

คู่มือการดำเนินงาน

ตัวชี้วัด ร้อยละของประชากรสูงอายุที่มีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2565



กลุ่มพัฒนาระบบส่งเสริมสุขภาพะผู้สูงอายุและเครือข่าย
สำนักอนามัยผู้สูงอายุ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข

สารบัญ

บทนำ

1

แนวทางการรวบรวมและวิเคราะห์ข้อมูลพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ของผู้สูงอายุ

7

รายละเอียดตัวชี้วัด ร้อยละของประชากรสูงอายุที่มีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์

8

แบบสอบถามพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์กลุ่มผู้สูงอายุ (อายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป)

12

ตัวอย่างข้อแนะนำหลังตอบแบบสอบถาม

14

ประชากรกลุ่มเป้าหมาย

18

การวิเคราะห์ข้อมูลพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ผู้สูงอายุ

19

คู่มือการใช้งาน Blue Book Application

20

การใช้งาน Blue book Application กรณีนามัยในการทำแบบสอบถาม
พฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์กลุ่มผู้สูงอายุ

21

ขั้นตอนการใช้งานระบบ Application: Blue Book

25

- สำหรับเจ้าหน้าที่ในการบริหารจัดการแบบสอบถาม
- สำหรับเจ้าหน้าที่สถาบันพัฒนาสุขภาวะเขตเมืองและกรุงเทพมหานคร
- สำหรับเจ้าหน้าที่ศูนย์อนามัย และสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด



บทนำ

สังคมไทยเป็นสังคมผู้สูงอายุ จากการคาดประมาณประชากรของประเทศไทย ปี 2553-2583 ของสำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ (สศช.) โดยใช้ข้อมูลสำมะโนประชากรและเคหะ พ.ศ. 2553 ของสำนักงานสถิติแห่งชาติเป็นฐานในการประมาณ พบว่า ในปี 2583 ประเทศไทยจะมีผู้สูงอายุที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป สูงถึง 20.5 ล้านคน หรือคิดเป็นสัดส่วนร้อยละ 32 ของจำนวนประชากรไทยทั้งหมด แต่จะมีประชากรวัยแรงงานเพียง 35.18 ล้านคน เมื่อเปรียบเทียบกับปี 2553 ที่มีประชากรวัยแรงงาน จำนวน 42.74 ล้านคน หรือ ลดลง 7.6 ล้านคน

จากรายงานโครงการติดตามและประเมินผลการดำเนินงานตามแผนผู้สูงอายุแห่งชาติฉบับที่ 2 (พ.ศ. 2545 -2564) ฉบับปรับปรุงครั้งที่ 1 พ.ศ. 2552 ระยะที่ 2 (พ.ศ. 2550-2554) ดัชนีวัดที่ 8 สัดส่วนประชากรสูงอายุที่มีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ กระทรวงสาธารณสุขเป็นผู้รับผิดชอบหลัก มีเป้าหมายการดำเนินงานร้อยละ 30 ซึ่งพบว่าผลการดำเนินงานได้เพียงร้อยละ 18.7 และในปี 2556 กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข และโครงการประเมินเทคโนโลยีและนโยบายด้านสุขภาพร่วมมือสำรวจสถานการณ์ปัญหาสุขภาพของผู้สูงอายุ รวมทั้งติดตามผลการดำเนินงานดูแลสุขภาพผู้สูงอายุตามแผนงานส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ และผู้พิการดังกล่าว โดยสำรวจข้อมูลผู้สูงอายุ จำนวน 13,642 คน จาก 28 จังหวัดเป็นตัวแทนครอบคลุมทั้ง 12 เครือข่ายบริการสุขภาพ/ศูนย์อนามัยเขต มีเป้าหมายการดำเนินงานร้อยละ 40 พบว่าผลการดำเนินงานได้ร้อยละ 26.7, ปี 2561 จากการสำรวจโดยกรมอนามัย มีเป้าหมายการดำเนินงานร้อยละ 50 พบว่าผลการดำเนินงานได้ร้อยละ 54.4 และในปี 2562 จากการสำรวจโดยกรมอนามัยมีเป้าหมายการดำเนินงานร้อยละ 50 พบว่าผลการดำเนินงานได้ร้อยละ 52.0 และในปีงบประมาณ 2563 ที่ผ่านมามีการสำรวจพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ของผู้สูงอายุ ด้วยสมุดสุขภาพประชาชนหรือ Application Health For You (H4U) เป็นปีแรก ผลการสำรวจพบว่า ผู้สูงอายุมีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ 5 ด้าน ร้อยละ 37.8 (ตามแผนผู้สูงอายุแห่งชาติ ฉบับที่ 2) และมีการศึกษาทบทวนวรรณกรรมเพิ่มเติมทั้งในและต่างประเทศ ได้เพิ่มเติมความหมายของ พฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ และ พฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเองของผู้สูงอายุ เพิ่มขึ้นจากเดิมมาเป็น 8 ด้าน

การเฝ้าระวังพฤติกรรมสุขภาพเป็นการติดตามและศึกษาพฤติกรรมสุขภาพของประชากรในพื้นที่เป้าหมายอย่างเป็นระบบ (Systematics) รวดเร็ว (Rapid) และต่อเนื่อง (Ongoing) เพื่ออธิบายเชิงระบาดวิทยาและนำเสนอให้เห็นลักษณะแนวโน้ม (Trend) แบบแผนพฤติกรรม (Pattern) เปรียบเทียบ กับระดับความเสี่ยงของพฤติกรรมสุขภาพตามตัวชี้วัดและเกณฑ์ของพฤติกรรมสุขภาพที่จะทำให้เกิดปัญหาสาธารณสุข (Awareness) ดังนั้นเพื่อให้การดำเนินงานเป็นไปตามเป้าหมายและบรรลุวัตถุประสงค์ จึงได้จัดทำคู่มือการเฝ้าระวังพฤติกรรมที่พึงประสงค์ของผู้สูงอายุเพื่อให้ผู้รับผิดชอบงานใช้เป็นแนวทางการดำเนินงานพัฒนารูปแบบ กลไกการเฝ้าระวังส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสมของผู้สูงอายุและหลีกเลี่ยงปัจจัยเสี่ยงในการเกิดโรคหรือภาวะแทรกซ้อนของโรค เพื่อให้การดำเนินงานมีประสิทธิภาพและเป็นไปทิศทางเดียวกัน ซึ่งในการดำเนินงานดังกล่าวจะสามารถส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพและความรอบรู้ด้านสุขภาพในผู้สูงอายุได้

การเฝ้าระวังพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์

การเฝ้าระวังพฤติกรรมสุขภาพสามารถดำเนินการได้หลายรูปแบบ การเลือกใช้รูปแบบโดยรูปแบบใดรูปแบบหนึ่ง หรือใช้รูปแบบผสมนั้น ขึ้นอยู่กับพฤติกรรมสุขภาพที่ต้องการเฝ้าระวังและปัญหาสาธารณสุขที่ถูกกำหนดโดยพฤติกรรมสุขภาพ โดยจำแนกรูปแบบของการเฝ้าระวังพฤติกรรมสุขภาพตามวิธีการได้ 5 รูปแบบ

- 1) การสำรวจเร่งด่วน (Rapid survey) โดยการสัมภาษณ์หรือการทดสอบแบบสอบถาม

2) การทำการสังเกต (Observation) โดยการเฝ้าติดตาม สังเกตพฤติกรรม และปัจจัยของพฤติกรรม สุขภาพตลอดเวลาหรือเป็นระยะๆ แล้วแต่กรณี ซึ่งเป็นการสังเกตจากภายนอก

3) การเข้าไปเป็นสมาชิกของครอบครัว ชุมชนและสังคม (Membership involvement) เป็นการสังเกต อย่างหนึ่ง ซึ่งเป็นการสังเกตจากภายใน และเป็นไปตามบริบทของบุคคลที่อาศัยอยู่ในครอบครัว กลุ่มชุมชน หรือสังคม ที่ต้องการเฝ้าระวัง

4) การทำแผนที่พฤติกรรม (Behavioral mapping) โดยการจดบันทึกข้อมูลที่ได้พบเห็นจากบุคคล ครอบครัว ชุมชน เกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพที่ระบุถึงพื้นที่ ช่วงเวลา แล้วนำมาวิเคราะห์เพื่อพิจารณาการกระจาย ขอบเขต และกลไกทางพฤติกรรม และความสัมพันธ์ของพฤติกรรมสุขภาพกับปัจจัยอื่นๆที่เกี่ยวข้อง

5) การใช้ข้อมูลทุติยภูมิ (Secondary data) เป็นการใช้ข้อมูลจากบุคคลและเอกสารที่มีอยู่แล้วในลักษณะ ของข้อมูลทุติยภูมิ ได้แก่ ข้อมูลในระบบรายงาน

กระบวนการเฝ้าระวังพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ของผู้สูงอายุ

ตารางที่ 1 กระบวนการเฝ้าระวังพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ของผู้สูงอายุ

ลำดับ	กระบวนการ	ข้อกำหนดของกระบวนการ	ผู้รับผิดชอบ
1	กำหนดวัตถุประสงค์	กำหนดวัตถุประสงค์	*สำนักอนามัยผู้สูงอายุ *Cluster กลุ่มผู้สูงอายุ กรมอนามัย
2	ทบทวนสถานการณ์	1. ทบทวนสถานการณ์สุขภาพ ผู้สูงอายุ 2. จัดลำดับและระบุปัญหาที่ สำคัญ	*สำนักอนามัยผู้สูงอายุ *Cluster กลุ่มผู้สูงอายุ กรมอนามัย
3	จัดทำแผนงาน/ แนวทางการดำเนินงาน	1. กำหนดกลุ่มเป้าหมาย 2. กำหนดวิธีการ	*สำนักอนามัยผู้สูงอายุ *Cluster กลุ่มผู้สูงอายุ กรมอนามัย
4	ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล/ พฤติกรรมที่พึงประสงค์	1. จัดทำเครื่องมือ 2. เก็บรวบรวมข้อมูล	สำนักอนามัยผู้สูงอายุ ศูนย์อนามัย สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด กรมอนามัย
5	วิเคราะห์/สังเคราะห์/ สรุปผล/จัดทำรายงาน	1. วิเคราะห์/สังเคราะห์ข้อมูล 2. สรุปผล /ประเมินผล 3. จัดทำรายงาน	*สำนักอนามัยผู้สูงอายุ *Cluster กลุ่มผู้สูงอายุ กรมอนามัย สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด
6	การสื่อสาร/นำไปใช้ ประโยชน์	1. เผยแพร่ผลการสำรวจ พฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์	*สำนักอนามัยผู้สูงอายุ *Cluster กลุ่มผู้สูงอายุ กรมอนามัย

ขอบเขต

กระบวนการพัฒนารูปแบบกลไก เพื่อการมีส่วนร่วมของประชาชนในระบบเฝ้าระวังพฤติกรรมสุขภาพ (Surveillance System) เริ่มจาก

1. กำหนดวัตถุประสงค์
2. ทบทวนสถานการณ์สุขภาพ
3. จัดทำแผนงาน/ แนวทางการดำเนินงาน
 - 3.1 วางแผนการเฝ้าระวังพฤติกรรมสุขภาพที่ต้องเฝ้าระวัง
 - 3.1.1 กำหนดพฤติกรรมสุขภาพที่ต้องเฝ้าระวัง
 - 3.1.2 กำหนดตัวชี้วัดพฤติกรรมสุขภาพที่ต้องเฝ้าระวัง
 - 3.1.3 กำหนดรูปแบบและวิธีการเฝ้าระวังพฤติกรรมสุขภาพ
 - 3.1.4 กำหนดพื้นที่สำหรับเฝ้าระวัง
 - 3.1.5 การกำหนดช่วงเวลาสำหรับการเฝ้าระวัง
 - 3.1.6 การกำหนดตัวบุคคลที่ดำเนินการเฝ้าระวัง
 - 3.2 ดำเนินการ
 - 3.2.1 จัดทำเครื่องมือเฝ้าระวังพฤติกรรมสุขภาพ
 - 3.2.2 จัดทำคู่มือการดำเนินงานตัวชี้วัด : ร้อยละของประชากรสูงอายุที่มีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์
4. ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล/พฤติกรรมที่พึงประสงค์
5. วิเคราะห์/สังเคราะห์/การแปลผลข้อมูล/สรุปผล/จัดทำรายงานเผยแพร่ประชาสัมพันธ์
6. การสื่อสาร/นำไปใช้ประโยชน์/คืนข้อมูลให้กับพื้นที่
7. ประเมินผล
 - 7.1 ผลลัพธ์ตามวัตถุประสงค์และองค์ประกอบด้านพฤติกรรมสุขภาพทั้ง 8 ด้าน
 - 7.2 ความคุ้มค่า
 - 7.3 คุณภาพของระบบเฝ้าระวังพฤติกรรมสุขภาพ
 - 7.4 กลไกการสร้างความรู้ด้านสุขภาพ (Health Literacy)

คำจำกัดความ

พฤติกรรมสุขภาพ (Health Behavior) หมายถึง การเปลี่ยนแปลงทางด้านที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพซึ่งเกิดขึ้นทั้งภายใน (Covert Behavior) และภายนอก (Overt Behavior) พฤติกรรมสุขภาพจะรวมถึงการปฏิบัติที่สังเกตได้และการเปลี่ยนแปลงที่สังเกตไม่ได้ แต่สามารถวัดได้ว่าเกิดขึ้น พฤติกรรมภายในเป็นปฏิกิริยาภายในตัวบุคคลมีทั้งเป็นรูปธรรมและนามธรรม ที่เป็นรูปธรรมซึ่งสามารถใช้เครื่องมือบางอย่างเข้าวัดหรือสัมผัสได้ เช่น การเต้นของหัวใจ การบีบตัวของลำไส้ พฤติกรรมเหล่านี้เป็นปฏิกิริยาที่มีอยู่ตามสภาพของร่างกาย ส่วนที่เป็นนามธรรม ได้แก่ ความคิด ความรู้สึก เจตคติ ค่านิยม เป็นต้น พฤติกรรมภายในนี้ไม่สามารถสัมผัสหรือวัดได้ด้วยเครื่องมือต่างๆ เพราะไม่มีตัวตนจะทราบได้เมื่อแสดงพฤติกรรมออกมา พฤติกรรมภายนอกเป็นปฏิกิริยาต่างๆ ของบุคคลที่แสดงออกมาทั้งทางวาจา และการกระทำ ซึ่งปรากฏให้บุคคลอื่นเห็นหรือสังเกตได้ เช่น ท่าทางหรือคำพูดที่แสดงออกไม่ว่าจะเป็นน้ำเสียง สีหน้า

พฤติกรรมสุขภาพ หมายถึง การปฏิบัติหรือการแสดงออกของบุคคลในการกระทำหรืองดเว้นการกระทำในสิ่งที่มีผลต่อสุขภาพของตนเอง โดยอาศัยความรู้ ความเข้าใจ เจตคติ และการปฏิบัติตนทางด้านสุขภาพด้านต่าง ๆ คือ สุขภาพกาย จิตใจ/อารมณ์ และสังคม ที่มีความเกี่ยวข้องสัมพันธ์กันอย่างสมดุล

การเฝ้าระวังพฤติกรรมสุขภาพ หมายถึง การจัดเก็บข้อมูล การวิเคราะห์ และการแปลผลข้อมูลพฤติกรรมสุขภาพของบุคคลในพื้นที่เป้าหมาย ที่มีการดำเนินงานอย่างเป็นระบบและต่อเนื่อง รวมทั้งการนำความรู้ที่ได้ไปใช้ประโยชน์ในการส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสมและหลีกเลี่ยงปัจจัยเสี่ยงในการเกิดโรคหรือภาวะแทรกซ้อนของโรค และการวางแผนปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ

การเฝ้าระวังพฤติกรรมสุขภาพของผู้สูงอายุ หมายถึง การจัดเก็บข้อมูล การวิเคราะห์ และการแปลผล ข้อมูลพฤติกรรมสุขภาพของผู้สูงอายุทั้ง 8 ด้าน

ขั้นตอนการปฏิบัติงาน

1. ทบทวน สถานการณ์ย้อนหลัง 5 ปีที่ผ่านมา ได้แก่ ด้านสุขภาพกาย สุขภาพจิต สังคม สิ่งแวดล้อม นโยบาย พร้อมทั้งสรุปประเด็นทิศทางที่จะทำต่อไป ให้ครอบคลุมทั้งด้านองค์ความรู้/ระบบ/กลไกและการพัฒนารูปแบบ กลไกการเฝ้าระวังพฤติกรรมสุขภาพของผู้สูงอายุ
2. จัดทำแผนการพัฒน่องค์ความรู้/ระบบการเฝ้าระวังพฤติกรรมสุขภาพของผู้สูงอายุ ดังนี้
 - 1) กำหนดพฤติกรรมสุขภาพที่ต้องเฝ้าระวัง
 - 2) กำหนดตัวชี้วัดพฤติกรรมสุขภาพที่ต้องเฝ้าระวัง
 - 3) กำหนดรูปแบบและวิธีการเฝ้าระวังพฤติกรรมสุขภาพ
 - 4) กำหนดพื้นที่สำหรับเฝ้าระวัง
 - 5) กำหนดระยะเวลาในการเก็บข้อมูล
 - 6) การกำหนดประชากรกลุ่มเป้าหมายในการเฝ้าระวัง
3. ประชุมมอบหมายบทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบและจัดทำตัวชี้วัด และแผนปฏิบัติการรายบุคคล ดังนี้
 - 1) จัดทำเครื่องมือเฝ้าระวังพฤติกรรมสุขภาพ
 - 2) การจัดเก็บรวบรวมข้อมูล
 - 3) การวิเคราะห์ข้อมูล
 - 4) การแปลผลข้อมูล
 - 5) จัดทำรายงานเผยแพร่
 - 5.1) รายงานฉบับผู้บริหาร
 - 5.2) รายงานผลการเฝ้าระวังพฤติกรรมสุขภาพ
 - 5.3) รายงานเผยแพร่ประชาสัมพันธ์
4. ดำเนินงานตามแผนปฏิบัติและประเมินความพึงพอใจของผู้รับบริการ ตามที่กรมอนามัยประเมินผลลัพธ์ตามวัตถุประสงค์และองค์ประกอบ ประเมินความคุ้มค่า และประเมินคุณภาพของระบบเฝ้าระวังพฤติกรรมสุขภาพ
5. สรุปผลการดำเนินงาน และรายงานตามระบบรายงานที่กำหนด ปีละ 2 ครั้ง และรายงานผลการดำเนินงานพร้อมจัดทำเอกสารรายงานเป็น Electronic file

พฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ของผู้สูงอายุ

ผู้สูงอายุ หมายถึง ประชาชนที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป ที่มี ADL $\geq$ 12 คะแนน ทั้งเพศชายและเพศหญิง

พฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ หมายถึง การกระทำหรือพฤติกรรมของบุคคลที่ปฏิบัติแล้วส่งผลดีต่อสุขภาพของบุคคลนั้นๆเอง (ร่างกาย จิตใจ และสังคม)

พฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ ประกอบด้วย ดังนี้

1. มีกิจกรรมทางกายที่ระดับปานกลาง (เดิน/ปั่นจักรยาน/ทำงานบ้าน/ทำไร่/ทำสวน/ทำนา/ออกกำลังกาย) สะสม 150 นาที/สัปดาห์
2. กินผักและผลไม้ได้วันละ 5 กำมือ เป็นประจำ (6-7 วันต่อสัปดาห์)
3. ดื่มน้ำเปล่าอย่างน้อยวันละ 8 แก้ว
4. ไม่สูบบุหรี่/ไม่สูบบุหรี่
5. ไม่ดื่มเครื่องดื่มที่มีส่วนผสมของแอลกอฮอล์ (เช่น สุรา เบียร์ ยาโด่งเหล้า)
6. มีการดูแลตนเองเมื่อเจ็บป่วย (เมื่อไม่เจ็บป่วยมีการดูแลตนเอง, เมื่อมีโรคประจำตัว มีการรับประทานยาต่อเนื่อง)

7. มีการนอนหลับอย่างเพียงพอ อย่างน้อยวันละ 7 – 8 ชั่วโมง
8. การดูแลสุขภาพช่องปากด้วยการแปรงฟันก่อนนอน

คำอธิบายเพิ่มเติม

ตามรายละเอียดตัวชี้วัดกระทรวงสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ 2565	คำชี้แจง
1. มีกิจกรรมทางกายที่ระดับปานกลาง (เดิน/ปั่นจักรยาน/ทำงานบ้าน/ทำไร่/ทำสวน/ทำนา/ออกกำลังกาย) สะสม 150 นาที/สัปดาห์	การที่ผู้สูงอายุมีกิจกรรมทางกาย เช่น การเดิน ปั่นจักรยาน ทำงานบ้าน ทำไร่ ทำสวน ทำนา หรือ ออกกำลังกาย อย่างน้อยวันละ 30 นาที 5 วันต่อสัปดาห์ หรือ สะสม 150 นาที/สัปดาห์
2. กินผักและผลไม้ได้วันละ 5 กำมือ เป็นประจำ (6-7 วันต่อสัปดาห์)	ใน 1 วัน ผู้สูงอายุกินผัก 3 กำมือ และกินผลไม้ 2 กำมือ หรือ กินผัก 4 กำมือ และกินผลไม้ 1 กำมือ
3. ดื่มน้ำเปล่าอย่างน้อยวันละ 8 แก้ว	ผู้สูงอายุดื่มน้ำเปล่าอย่างน้อยวันละ 8 แก้ว ยกเว้น ผู้สูงอายุที่แพทย์ให้จำกัดน้ำดื่ม เช่น ผู้สูงอายุโรคไต โรคหัวใจ
4. ไม่สูบบุหรี่/ไม่สูบบุหรี่	ไม่สูบบุหรี่ /ไม่สูบบุหรี่ หรือเคยสูบบุหรี่แล้ว
5. ไม่ดื่มเครื่องดื่มที่มีส่วนผสมของแอลกอฮอล์ (เช่น สุรา เบียร์ ยาแดงเหล้า)	ไม่ดื่มเครื่องดื่มที่มีส่วนผสมของแอลกอฮอล์ (เช่น สุรา เบียร์ ยาแดงเหล้า)
6. มีการดูแลตนเองเมื่อเจ็บป่วย (เมื่อไม่เจ็บป่วย มีการดูแลตนเอง, เมื่อมีโรคประจำตัว มีการรับประทานยาต่อเนื่อง)	เมื่อมีอาการเจ็บป่วย เช่น มีไข้ ไอ จาม ปวดเมื่อยตามตัว ท่านสามารถดูแลตนเองได้ เช่น สามารถกินยาสามัญประจำบ้านได้ด้วยตนเอง และเมื่อไม่ดีขึ้นสามารถไปพบแพทย์ที่โรงพยาบาล หรือ sw.สต. ได้ หรือเมื่อมีโรคประจำตัว สามารถรับประทานยาอย่างต่อเนื่อง
7. มีการนอนหลับอย่างเพียงพอ วันละ 7 – 8 ชั่วโมง	มีการนอนหลับอย่างต่อเนื่องในตอนกลางคืน 7 – 8 ชั่วโมง/คืน
8. การดูแลสุขภาพช่องปากด้วยการแปรงฟันก่อนนอน	การแปรงฟันหลังอาหารเย็นหรือก่อนนอน โดยไม่รับประทานอะไรอีก ยกเว้นน้ำเปล่า จนเข้านอน

หมายเหตุ:

1. ผ่านการประเมินทั้ง 8 ด้าน ถือว่าผ่านการประเมินพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์
2. กิจกรรมทางกาย คือ การเคลื่อนไหวของร่างกายเกิดจากการทำงานของกล้ามเนื้อ และทำให้ร่างกายมีการใช้พลังงานเพิ่มขึ้นจากขณะพัก ประกอบด้วย การทำกิจกรรมในชีวิตประจำวัน เช่น การทำงานบ้าน การทำงานอาชีพ ที่ต้องใช้แรงกาย การเดินทางด้วยจักรยานหรือเดินทางเดินขึ้นบันได และกิจกรรมยามว่าง เช่น ออกกำลังกาย เล่นกีฬา วิ่ง ปั่นจักรยาน และการท่องเที่ยว (ที่มา : แผนการส่งเสริมกิจกรรมทางกาย พ.ศ.2561-2573)

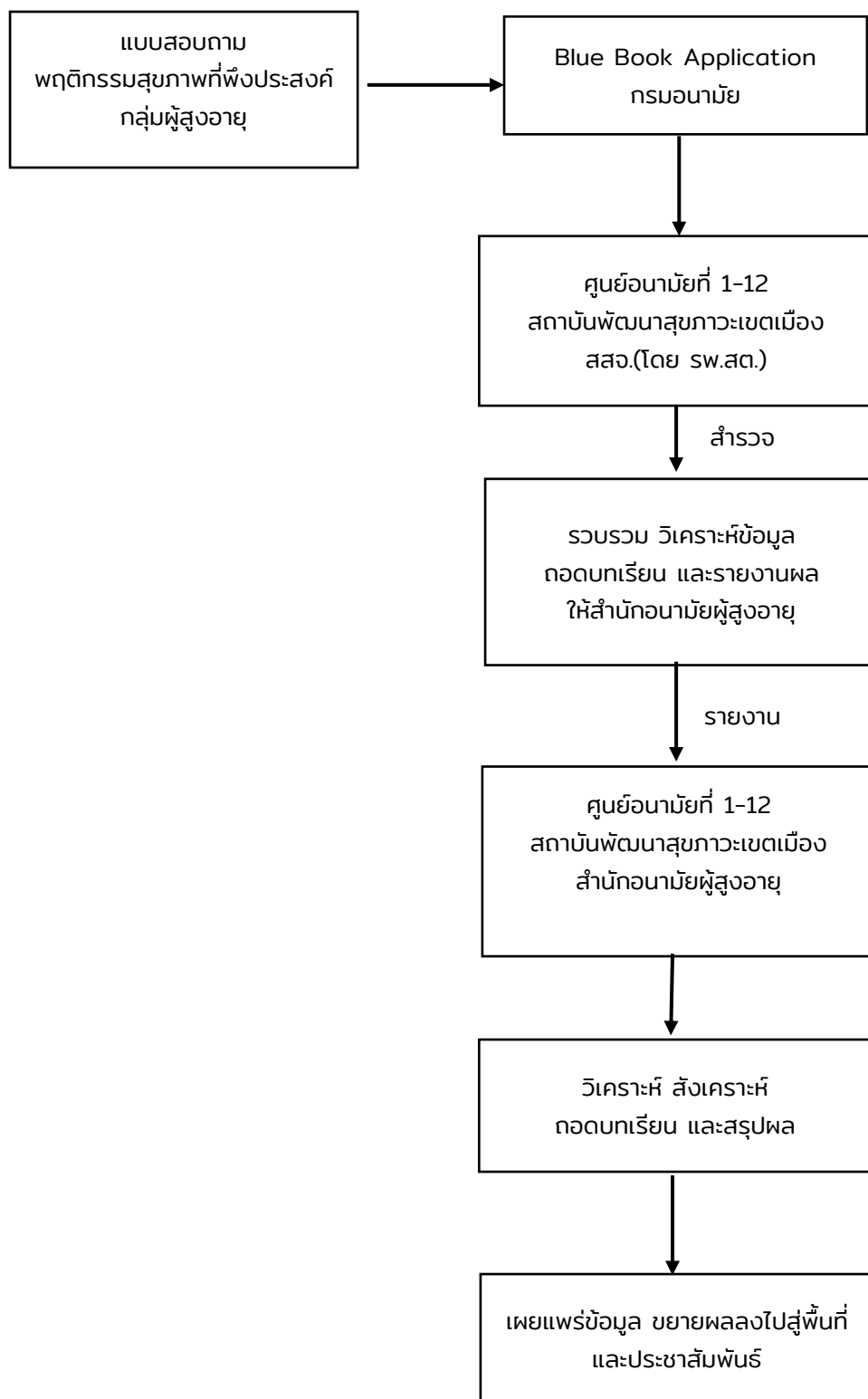
การนำผลการเฝ้าระวังพฤติกรรมสุขภาพไปใช้

เมื่อดำเนินการเฝ้าระวังพฤติกรรมสุขภาพแล้ว ข้อมูลที่ได้ชี้ให้เห็นระดับของพฤติกรรมสุขภาพที่เป็นความเสี่ยงทางด้านสุขภาพของประชากรในพื้นที่ที่ดำเนินการ ซึ่งระดับของพฤติกรรมสุขภาพที่เกิดขึ้นไม่ว่าจะเป็นไปในทางที่ดี คงที่ หรือแย่ลง ย่อมมีสาเหตุหรือปัจจัยของพฤติกรรมทั้งสิ้น ดังนั้นผลที่ได้จากการเฝ้าระวังพฤติกรรมสุขภาพในบางครั้งไม่สามารถจะวัดมิติใดมิติหนึ่งของพฤติกรรมสุขภาพ อาจวิเคราะห์ร่วมกับทฤษฎีทางพฤติกรรมสุขภาพ หรือการวิเคราะห์ระบบนิเวศวิทยาเชิงสังคมร่วมด้วย เพื่อเป็นข้อมูลในการตัดสินใจและแก้ไขปัญหาด้านสุขภาพที่เป็นอยู่ในปัจจุบัน และที่อาจเกิดขึ้นในอนาคต

ทั้งนี้การเฝ้าระวังพฤติกรรมสุขภาพแต่ละเรื่องมีวัตถุประสงค์เฉพาะเพื่อที่จะใช้ผลการเฝ้าระวังสำหรับประโยชน์ในลักษณะใดลักษณะหนึ่งเป็นการเฉพาะกรณีไป เช่น

1. ใช้สำหรับการดำเนินงานสุขภาพเชิงรุก ในลักษณะการปลูกฝังพฤติกรรม การปรับเปลี่ยนพฤติกรรม เพื่อการจัดการปัญหาด้านสุขภาพที่เกิดยึดเยื้อเรื้อรัง หรือเพื่อป้องกันปัญหาล่วงหน้าที่จะเกิดขึ้นจากพฤติกรรมเสี่ยง
2. ใช้ผลการเฝ้าระวังพฤติกรรมสุขภาพในระบบการเตือนภัยสุขภาพ เพื่อเตรียมความพร้อมรองรับภัยคุกคามทางสุขภาพ
3. ใช้ในการเฝ้าระวังพฤติกรรมสุขภาพตามมาตรฐานสุขภาพ เป็นกระบวนการเฝ้าระวังตามเกณฑ์โดยนำผลไปใช้ในการดำเนินงานสุขภาพและพัฒนาพฤติกรรม
4. ใช้ในการบูรณาการกับงานสาธารณสุข เช่น การบูรณาการในงานรักษาพยาบาลบูรณาการในงานป้องกันและควบคุมโรค บูรณาการในงานส่งเสริมสุขภาพ จะทำให้ทราบข้อมูลเกี่ยวกับโอกาสหรือความเป็นไปได้ที่จะควบคุมโรค หรือจัดการปัญหาด้านสุขภาพอย่างไร

แนวทางการรวบรวมและวิเคราะห์ข้อมูลพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ของผู้สูงอายุ



รายละเอียดตัวชี้วัด ร้อยละของประชากรสูงอายุที่มีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์

หมวด	1. ด้านส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และคุ้มครองผู้บริโภคเป็นเลิศ (PP&P Excellence)								
แผนที่	1. การพัฒนาคุณภาพชีวิตคนไทยทุกกลุ่มวัย (ด้านสุขภาพ)								
โครงการที่	1. โครงการพัฒนาและสร้างศักยภาพคนไทยทุกกลุ่มวัย								
ระดับการแสดงผล	จังหวัด/เขต/ประเทศ								
ชื่อตัวชี้วัด	6. ผู้สูงอายุมีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ได้รับการดูแลทั้งในสถานบริการ และในชุมชน 6.1 ร้อยละของประชากรสูงอายุมีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ 6.2 ร้อยละของตำบลที่มีระบบการส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุระยะยาว (Long Term Care : LTC) ในชุมชนผ่านเกณฑ์								
คำนิยาม	ผู้สูงอายุ หมายถึง ประชาชนที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป ที่มี ADL ≥ 12 คะแนน ทั้งเพศชายและเพศหญิง พฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ หมายถึง การกระทำหรือพฤติกรรมของบุคคล ที่ปฏิบัติแล้วส่งผลดีต่อสุขภาพของบุคคลนั้น ๆ เอง พฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเองของผู้สูงอายุ ประกอบด้วย 8 ด้าน ได้แก่ 1. มีกิจกรรมทางกายที่ระดับปานกลาง (เดิน/ปั่นจักรยาน/ทำงานบ้าน/ทำไร่/ทำสวน/ทำนา/ออกกำลังกาย) สะสม 150 นาที/สัปดาห์ 2. กินผักและผลไม้ได้วันละ 5 กำมือ เป็นประจำ (6 – 7 วันต่อสัปดาห์) 3. ดื่มน้ำเปล่าอย่างน้อยวันละ 8 แก้ว ยกเว้น ผู้สูงอายุที่มีการจำกัดน้ำดื่มภายใต้ คำสั่งแพทย์ เช่น ผู้สูงอายุโรคไต โรคหัวใจ เป็นต้น 4. ไม่สูบบุหรี่ /ไม่สูบบุหรี่ 5. ไม่ดื่มเครื่องดื่มที่มีส่วนผสมของแอลกอฮอล์ (เช่น สุรา เบียร์ ยาองเหล้า) 6. มีการดูแลตนเองเมื่อเจ็บป่วย เช่น มีไข้ ไอ จาม ปวดเมื่อยตามตัว สามารถดูแล ตนเองเบื้องต้นได้ เช่น สามารถกินยาสามัญประจำบ้านได้ด้วยตนเอง และเมื่ออาการ ไม่ดีขึ้นสามารถไปพบแพทย์ที่โรงพยาบาล หรือ รพ.สต. ได้ หรือเมื่อมีโรคประจำตัว สามารถรับประทานยาอย่างต่อเนื่อง 7. มีการนอนหลับอย่างเพียงพอ อย่างน้อยวันละ 7 – 8 ชั่วโมง/คืน 8. การดูแลสุขภาพช่องปากด้วยการแปรงฟันก่อนนอน โดยไม่รับประทานอะไรอีก ยกเว้นน้ำเปล่าจนกระทั่งเข้านอน หมายเหตุ: 1. ผ่านการประเมินทั้ง 8 ด้าน ถือว่าผ่านการประเมินพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ 2. กิจกรรมทางกาย คือ การเคลื่อนไหวของร่างกายเกิดจากการทำงานของกล้ามเนื้อ และทำให้ร่างกายมีการใช้พลังงานเพิ่มขึ้นจากขณะพัก ประกอบด้วย การทำกิจกรรม ในชีวิตประจำวัน เช่น การทำงานบ้าน การทำงานอาชีพที่ต้องใช้แรงกาย การเดินทางด้วยจักรยานหรือเดินทางเดินขึ้นบันได และกิจกรรมยามว่าง เช่น ออกกำลังกาย เล่นกีฬา วิ่ง ปั่นจักรยานและการท่องเที่ยว (ที่มา : แผนการส่งเสริม กิจกรรมทางกาย พ.ศ.2561 –2573)								
เกณฑ์เป้าหมาย :									
<table><tr><td>ปีงบประมาณ 63</td><td>ปีงบประมาณ 64</td><td>ปีงบประมาณ 65</td><td>ปีงบประมาณ 66</td></tr><tr><td>ร้อยละ 60</td><td>ร้อยละ 50</td><td>ร้อยละ 50</td><td>ร้อยละ 52</td></tr></table>		ปีงบประมาณ 63	ปีงบประมาณ 64	ปีงบประมาณ 65	ปีงบประมาณ 66	ร้อยละ 60	ร้อยละ 50	ร้อยละ 50	ร้อยละ 52
ปีงบประมาณ 63	ปีงบประมาณ 64	ปีงบประมาณ 65	ปีงบประมาณ 66						
ร้อยละ 60	ร้อยละ 50	ร้อยละ 50	ร้อยละ 52						

วัตถุประสงค์	1. เพื่อให้ผู้สูงอายุได้รับการดูแลส่งเสริมสุขภาพจากทีมสหสาขาวิชาชีพของหน่วยบริการด้านสุขภาพที่เกี่ยวข้อง 2. เพื่อให้บริการดูแลด้านสาธารณสุขถึงที่บ้านอย่างต่อเนื่องและสม่ำเสมอ ตามปัญหาสุขภาพ และชุดสิทธิประโยชน์โดยการมีส่วนร่วมของครอบครัว ชุมชน และท้องถิ่น 3. สามารถลดภาระงบประมาณค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพภาครัฐอย่างยั่งยืน และเพิ่มทักษะในการจัดการดูแลสุขภาพตนเอง ครอบครัว ชุมชนมีส่วนร่วม 4. เพื่อส่งเสริม สนับสนุนกิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพในชมรมผู้สูงอายุคุณภาพ / โรงเรียนผู้สูงอายุและชุมชน		
ประชากรกลุ่มเป้าหมาย	ประชาชนที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป ที่มี ADL ≥ 12 คะแนน ร้อยละ 10 ของผู้สูงอายุ กลุ่มติดสังคมในระบบ Health Data Center (HDC)		
วิธีการจัดเก็บข้อมูล	1. สุ่มสำรวจผู้สูงอายุในพื้นที่เขตสุขภาพตามระเบียบวิธีวิจัย 2. แบบรายงานสรุปผลการดำเนินงาน /รายงานตามระบบโปรแกรมรายงาน 3. Blue book Application กรมอนามัย		
แหล่งข้อมูล	1. ระบบคลังข้อมูล Blue book Application กรมอนามัย 2. สำนักอนามัยผู้สูงอายุ และ Cluster กลุ่มผู้สูงอายุ, สำนักอนามัย และสำนักงานการแพทย์ กรุงเทพมหานคร 3. ศูนย์อนามัยที่ 1 – 12 สถาบันพัฒนาสุขภาพะเขตเมือง 4. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด, โรงพยาบาลศูนย์, โรงพยาบาลทั่วไป, โรงพยาบาลชุมชน, โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น		
รายการข้อมูล 1	A = จำนวนผู้สูงอายุที่ได้รับการประเมินมีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์		
รายการข้อมูล 2	B = จำนวนผู้สูงอายุทั้งหมดที่ได้รับการประเมิน		
สูตรคำนวณตัวชี้วัด	(A/B) × 100		
ระยะเวลาประเมินผล	พฤศจิกายน 2564 – กรกฎาคม 2565		
เกณฑ์การประเมิน :			
ปี 2563:			
รอบ 3 เดือน	รอบ 6 เดือน	รอบ 9 เดือน	รอบ 12 เดือน
การชี้แจงแนวทางการดำเนินการส่วนกลาง ส่วนภูมิภาค	ผู้สูงอายุมีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ ร้อยละ 40	ผู้สูงอายุมีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ ร้อยละ 50	1. สรุปผลการดำเนินงานและวิเคราะห์ผลการดำเนินงานที่ผ่านจัดทำเป็นข้อเสนอเชิงนโยบาย 2. วางแผนดำเนินงานปีงบประมาณ 2564
ปี 2564:			
รอบ 3 เดือน	รอบ 6 เดือน	รอบ 9 เดือน	รอบ 12 เดือน
1. มีการชี้แจงแนวทางการดำเนินการส่วนกลาง ส่วนภูมิภาคและพื้นที่ 2. มีการอบรมเชิงปฏิบัติการเรื่องการใช้งาน Application Health For You (H4U) หรือ สมุดสุขภาพประชาชน	1. มีการดำเนินการแล้วเสร็จร้อยละ 50 2. ผลการดำเนินงานผู้สูงอายุมีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ ร้อยละ 40 3. มีการกำกับ ติดตาม และ เยี่ยมเสริมพลัง	1. มีการดำเนินการแล้วเสร็จร้อยละ 100 2. ผลการดำเนินงานผู้สูงอายุมีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ ร้อยละ 45 3. มีการกำกับ ติดตาม เยี่ยมเสริมพลัง	1. สรุปผลการดำเนินงานและวิเคราะห์ผลการดำเนินงานที่ผ่านจัดทำเป็นข้อเสนอเชิงนโยบาย 2. ผลการดำเนินงานผู้สูงอายุมีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ ร้อยละ 50 3. วางแผนดำเนินงานปีงบประมาณ 2565

ในการตอบแบบสำรวจ พฤติกรรมสุขภาพที่พึง ประสงค์และการวิเคราะห์ ข้อมูลผลการดำเนินงาน ระดับพื้นที่	4. มีการประเมินผลการ ดำเนินงาน	4. มีการประเมินผลการ ดำเนินงาน	
ปี 2565:			
รอบ 3 เดือน	รอบ 6 เดือน	รอบ 9 เดือน	รอบ 12 เดือน
ผู้สูงอายุมีพฤติกรรม สุขภาพที่พึงประสงค์ ร้อยละ 35	ผู้สูงอายุมีพฤติกรรม สุขภาพที่พึงประสงค์ ร้อยละ 40	ผู้สูงอายุมีพฤติกรรม สุขภาพที่พึงประสงค์ ร้อยละ 45	ผู้สูงอายุมีพฤติกรรมสุขภาพ ที่พึงประสงค์ ร้อยละ 50
ปี 2566:			
รอบ 3 เดือน	รอบ 6 เดือน	รอบ 9 เดือน	รอบ 12 เดือน
ผู้สูงอายุมีพฤติกรรม สุขภาพที่พึงประสงค์ ร้อยละ 40	ผู้สูงอายุมีพฤติกรรม สุขภาพที่พึงประสงค์ ร้อยละ 45	ผู้สูงอายุมีพฤติกรรม สุขภาพที่พึงประสงค์ ร้อยละ 50	ผู้สูงอายุมีพฤติกรรม สุขภาพที่พึงประสงค์ ร้อยละ 52
วิธีการประเมินผล :	คำนวณข้อมูลจากแบบรายงาน Blue book Application กรมอนามัย		
เอกสารสนับสนุน :	1. สมุดบันทึกสุขภาพผู้สูงอายุเพื่อการส่งเสริมสุขภาพ กรมอนามัย 2. คู่มือแนวทางการส่งเสริมสุขภาพดี ชะลอชรา ชีววัยยืนยาว (Health Promotion & Prevention Individual Wellness Plan) สำหรับเจ้าหน้าที่สาธารณสุข และผู้สูงอายุ 3. คู่มือการใช้งาน Blue book Application กรมอนามัย 4. คู่มือการดำเนินงาน ตัวชี้วัดร้อยละของประชากรสูงอายุที่มีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2565		
รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน	Baseline data	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงานในรอบปีงบประมาณ พ.ศ.
			2563
			2564
	พฤติกรรมสุขภาพที่ พึงประสงค์ของ ผู้สูงอายุ	ร้อยละ	37.8 (5 ด้าน) (จากการสำรวจของ กรมอนามัย ผ่าน Application Health For You (H4U))
			30.8 (8 ด้าน) (จากการสำรวจของ กรมอนามัย ผ่าน Application Health For You (H4U))
	หมายเหตุ* 1. ประชากรสูงอายุที่ได้ประเมินพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ ในปี 2563 จำนวน 388,504 ราย 2. ประชากรสูงอายุที่ได้ประเมินพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ ในปี 2564 จำนวน 1,277,310 ราย		
ผู้ให้ข้อมูลทางวิชาการ / ผู้ประสานงานตัวชี้วัด	1. นายแพทย์นิธิรัตน์ บุญตานนท์ ตำแหน่ง : ผู้อำนวยการสำนักอนามัยผู้สูงอายุ โทรศัพท์ที่ทำงาน : 02 590 4508 โทรศัพท์มือถือ : 086 879 6655 โทรสาร : 02 590 4501 E - mail : nithirat.b@anamai.mail.go.th สถานที่ทำงาน : สำนักอนามัยผู้สูงอายุ กรมอนามัย		

หน่วยงานประมวลผลและจัดทำข้อมูล (ระดับส่วนกลาง)	1. นางสาวจุฑาทิศา เจนจิตร ตำแหน่ง : พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ โทรศัพทที่ทำงาน : 02 590 4504 โทรศัพท์มือถือ : 091 768 6265 โทรสาร : 02 590 4501 E - mail : juthapuk.j@anamai.mail.go.th สถานที่ทำงาน : สำนักอนามัยผู้สูงอายุ กรมอนามัย 2.นางสาวศตพร เทยานรงค์ ตำแหน่ง : นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ โทรศัพทที่ทำงาน : 02 590 4504 โทรศัพท์มือถือ : 08 2239 4296 โทรสาร : 02 590 4501 E - mail : Sataporn.t@anamai.mail.go.th
ผู้รับผิดชอบการรายงานผลการดำเนินงาน	กลุ่มบริหารยุทธศาสตร์ โทรศัพทที่ทำงาน : 0 2590 4499 โทรสาร : 0 2590 4501 E - mail : 02group.anamai@gmail.com สถานที่ทำงาน : สำนักอนามัยผู้สูงอายุ กรมอนามัย
การแสดงผลใน HealthKPI (ไตรมาส)	หน่วยงานส่วนกลาง 1. นางสาวจุฑาทิศา เจนจิตร ตำแหน่ง : พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ โทรศัพทที่ทำงาน : 02 590 4504 โทรศัพท์มือถือ : 09 1768 6265 โทรสาร : 02 590 4501 E - mail : juthapuk.j@anamai.mail.go.th สถานที่ทำงาน : สำนักอนามัยผู้สูงอายุ กรมอนามัย 2. นางสาวศตพร เทยานรงค์ ตำแหน่ง : นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ โทรศัพทที่ทำงาน : 02 590 4504 โทรศัพท์มือถือ : 08 2239 4296 โทรสาร : 02 590 4501 E - mail : Sataporn.t@anamai.mail.go.th 3. นายธีรยุทธ ชูพุทธวงศ์ ตำแหน่ง : ผู้ดูแลระบบฐานข้อมูล โทรศัพทที่ทำงาน : 02 590 4499 โทรศัพท์มือถือ : 092 639 4104 โทรสาร : 02 590 4501 E - mail : theerayut.c@anamai.mail.go.th สถานที่ทำงาน : สำนักอนามัยผู้สูงอายุ กรมอนามัย

แบบสอบถามพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ของผู้สูงอายุ (อายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป)

คำชี้แจง : ผู้สัมภาษณ์อ่านข้อความต่อไปนี้ แล้วทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่อง ☐ หรือเติมข้อมูลตามความเป็นจริง

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป

1. เพศ () ชาย () หญิง () ไม่ระบุ
2. อายุปี
3. หมายเลขบัตรประชาชน.....
4. ที่อยู่ บ้านเลขที่..... หมู่ตำบล
อำเภอจังหวัดรหัสไปรษณีย์
5. หมายเลขโทรศัพท์มือถือ.....
6. หน่วยบริการ.....(รพ.สต./โรงพยาบาล)
7. น้ำหนัก กก. ส่วนสูง..... ซม. เส้นรอบเอวเซนติเมตร
8. ในรอบปีที่ผ่านมา ท่านเคยตรวจฟันหรือทำฟันบ้างหรือไม่
☐ เคย ☐ ไม่เคย

ส่วนที่ 2 ข้อมูลด้านพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์

1. เมื่อท่านมีอาการเจ็บป่วย เช่น มีไข้ ไอ จาม ปวดเมื่อยตามตัว ท่านสามารถดูแลตนเองได้ เช่น สามารถกินยาสามัญประจำบ้านได้ด้วยตนเอง และเมื่อไม่ดีขึ้นสามารถไปพบแพทย์ที่โรงพยาบาล หรือ รพ.สต. ได้
☐ ทำได้ทุกครั้ง (หมายถึง สามารถดูแลตนเองได้ทุกครั้งที่มีอาการ)
☐ ทำได้บางครั้ง (หมายถึง สามารถดูแลตนเองได้บางครั้งที่มีอาการ)
☐ ทำไม่ได้เลย (หมายถึง ไม่สามารถดูแลตนเองได้ด้วยตนเอง ต้องพึ่งพาบุคคลอื่น)
2. ท่านแปรงฟันก่อนนอนหรือไม่ (การแปรงฟันก่อนนอน หมายถึง การแปรงฟันหลังอาหารเย็น โดยไม่รับประทานอะไรอีก ยกเว้นน้ำเปล่า จนเข้านอน)
☐ แปรงทุกวัน
☐ ไม่แปรง เพราะไม่มีฟันแท้เหลือ
☐ ไม่แปรงเลย หรือแปรงบ้างเป็นบางวัน
3. ท่านมีกิจกรรมทางกายที่ระดับปานกลาง เช่น การเดิน การปั่นจักรยาน การทำงานบ้าน การทำไร่ ทำสวน ทำนา หรือการออกกำลังกาย อย่างน้อยวันละ 30 นาที หรือสะสมได้ 150 นาที/สัปดาห์ได้หรือไม่
☐ ทำไม่ได้เลย
☐ ทำได้ แต่ไม่ถึง 150 นาที/สัปดาห์
☐ ทำได้ เท่ากับหรือมากกว่า 150 นาที/สัปดาห์
4. ท่านดื่มน้ำได้อย่างน้อยวันละ 8 แก้ว บ่อยแค่ไหน (น้ำ 1 แก้ว เท่ากับ ปริมาณ 200 มิลลิลิตร)
ยกเว้น ผู้สูงอายุที่มีการจำกัดน้ำภายใต้คำสั่งแพทย์ เช่น โรคไต โรคหัวใจ เป็นต้น
☐ ดื่มได้ 0 - 2 วันต่อสัปดาห์
☐ ดื่มได้ 3 - 5 วันต่อสัปดาห์
☐ ดื่มได้ 6 - 7 วันต่อสัปดาห์

5. ท่านกินผักและผลไม้ได้วันละ 400 กรัมหรือ 5 กำมือ บ่อยแค่ไหน

(ใน 1 วัน กินผัก 3 กำมือและกินผลไม้ 2 กำมือ หรือกินผัก 4 กำมือ และกินผลไม้ 1 กำมือ)

ตัวอย่างปริมาณผักและผลไม้ที่แนะนำ

ผัก 3 กำมือ (ทัพพี) และ ผลไม้ 2 กำมือ (ส่วน)



ผัก 4 กำมือ (ทัพพี) และ ผลไม้ 1 กำมือ (ส่วน)



☐ กินได้ 0 - 2 วันต่อสัปดาห์

☐ กินได้ 3 - 5 วันต่อสัปดาห์

☐ กินได้ 6 - 7 วันต่อสัปดาห์

6. ท่านสูบบุหรี่ หรือยาเส้นหรือไม่

☐ ไม่เคยสูบ

☐ เคยสูบแต่เลิกแล้ว

☐ ยังสูบจนถึงปัจจุบัน เจลี่ยวันละ..... มวน เป็นระยะเวลา..... ปี

7. ปัจจุบันท่านดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์หรือไม่

☐ ไม่ดื่ม

☐ ดื่มเฉพาะเทศกาลหรือวันพิเศษ

☐ ดื่มเป็นประจำ เจลี่ยสัปดาห์ละ ครั้ง

8. ใน 1 สัปดาห์ที่ผ่านมา ท่านนอนหลับได้ส่วนใหญ่มากี่ชั่วโมง/คืน

☐ น้อยกว่า 5 ชั่วโมง/คืน

☐ 5 - 6 ชั่วโมง/คืน

☐ 7 - 8 ชั่วโมง/คืน

ตัวอย่าง ข้อเสนอแนะหลังได้รับการประเมินพฤติกรรมสุขภาพผู้สูงอายุ

**ท่านมีกิจกรรมทางกายไม่ถึง
150 นาทีต่อสัปดาห์**

ท่านควรเพิ่มการมีกิจกรรมทางกาย หรือ การออกกำลังกาย ที่ระดับเหนื่อยปานกลางในแต่ละวัน ให้มากขึ้น หรือเพิ่มจำนวนวันการมีกิจกรรมทางกาย การออกกำลังกายให้ได้อย่างน้อย 5 วันต่อสัปดาห์

เช่น การทำงานบ้าน ทำสวน ทำไร่ ล้างรถ การเดินทางด้วยการเดิน ปั่นจักรยาน เดินขึ้น บันได และ กิจกรรมยามว่าง เช่น ออกกำลังกาย เล่นกีฬาเดินเร็ว ปั่นจักรยาน วิ่งเหยาะ เดินแอโรบิก เดินบาสโลบ ว่ายน้ำซิกก ดึงยางยืด เล่นโยคะ ยืดเหยียดกล้ามเนื้อ ว่ายน้ำพลอง

ดัลลัสเตอร์กลุ่มผู้สูงอายุ กรมอนามัย

ท่านยังมีกิจกรรมทางกายไม่เพียงพอ

ควรเพิ่มการมีกิจกรรมทางกาย หรือการออกกำลังกาย ที่ระดับเหนื่อยปานกลาง อย่างน้อยวันละ 30 นาที หรือสะสมได้ อย่างน้อย 150 นาทีต่อสัปดาห์

เช่น การทำงานบ้าน ทำสวน ทำไร่ ล้างรถ การเดินทางด้วยการเดิน ปั่นจักรยาน เดินขึ้น บันได และ กิจกรรมยามว่าง เช่น ออกกำลังกาย เล่นกีฬาเดินเร็ว ปั่นจักรยาน วิ่งเหยาะ เดินแอโรบิก เดินบาสโลบ ว่ายน้ำซิกก ดึงยางยืด เล่นโยคะ ยืดเหยียดกล้ามเนื้อ ว่ายน้ำพลอง

ดัลลัสเตอร์กลุ่มผู้สูงอายุ กรมอนามัย

ท่านมีกิจกรรมทางกายที่ดีแล้ว

ท่านควรรักษาการมีกิจกรรมทางกาย หรือการออกกำลังกาย ที่ระดับเหนื่อยปานกลางที่เพียงพอต่อการมีสุขภาพที่ดี ในแต่ละวันเช่นนี้ให้สม่ำเสมอ ควรเพิ่มการยืดเหยียดกล้ามเนื้อ เล่นโยคะ ว่ายน้ำพลองหลังจากการทำงานบ้าน ทำสวน ทำไร่ และการออกกำลังกาย

ดัลลัสเตอร์กลุ่มผู้สูงอายุ กรมอนามัย

อย่าชะล่าใจไปนะคะ

แม่ไม่มีฟันแท้แล้ว...ก็ควร

- 1 ทำความสะอาด เหงือก ลิ้น และกระพุ้งแก้ม ด้วยการแปรง หรือ บ้วนปากก่อนนอน ทุกวัน ด้วยน้ำสะอาด
- 2 อย่าลืม !! ไปเช็คสุขภาพ ช่องปากกับหมอฟัน เป็นประจำทุกปี อย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง ด้วยครับ
- 3 ติดตาม #ฟันยังดี เกร็ดความรู้ สุขภาพช่องปากและฟัน สำหรับ 'คนวัยเก๋า' ได้ที่
1. Facebook ฟันยังดี
2. LINE: @funyoungdee

ตัวอย่าง ข้อเสนอแนะหลังได้รับการประเมินพฤติกรรมสุขภาพผู้สูงอายุ

“ คุณมาถูกทางแล้วค่ะ ”

แต่จะให้ดีกว่านี้ ควรจะ.....

- 1** แปรงฟัน ก่อนนอน เป็นประจำทุกวัน นะครับ
- 2** อย่าลืม !! ไปเช็คสุขภาพ ช่องปากกับหมอฟัน เป็นประจำทุกปี อย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง ด้วยครับ
- 3** ติดตาม #ฟันยังดี เกร็ดความรู้ สุขภาพช่องปากและฟัน สำหรับ ‘คนวัยเก๋า’ ได้ที่
 - 1. Facebook ฟันยังดี
 - 2. LINE: @funyoungdee

“ เยี่ยมเลยครับ ”

คุณอยู่ในกลุ่มที่ ดูแลสุขภาพช่องปาก ได้ค่อนข้างดีแล้ว ทำต่อไปนะครับ!

- 1** อย่าลืม !! ไปเช็คสุขภาพ ช่องปากกับหมอฟัน เป็นประจำทุกปี อย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง ด้วยครับ
- 2** ติดตาม #ฟันยังดี เกร็ดความรู้ สุขภาพช่องปากและฟัน สำหรับ ‘คนวัยเก๋า’ ได้ที่
 - 1. Facebook ฟันยังดี
 - 2. LINE: @funyoungdee

ท่านมาถูกทางแล้ว....

ผู้สูงอายุควร.....ลด เครื่องดื่มแอลกอฮอล์ เช่น สุรา เบียร์ ยาโดงเหล้า

“ผู้สูงอายุไทย ใส่ใจสุขภาพ ลด ละ เลิก เครื่องดื่มแอลกอฮอล์”

คลังสื่อรณรงค์กลุ่มผู้สูงอายุ กรมอนามัย

ท่านควรลดเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

เครื่องดื่มแอลกอฮอล์ เช่น สุรา เบียร์ ยาโดงเหล้า ส่งผลเสียต่อสุขภาพ ของผู้สูงอายุ

“ผู้สูงอายุไทย ใส่ใจสุขภาพ ลด ละ เลิก เครื่องดื่มแอลกอฮอล์”

คลังสื่อรณรงค์กลุ่มผู้สูงอายุ กรมอนามัย

ตัวอย่าง ข้อเสนอแนะหลังได้รับการประเมินพฤติกรรมสุขภาพผู้สูงอายุ

**ท่านมีพฤติกรรมสุขภาพ
ที่พึงประสงค์**
ด้านการกินผักและผลไม้



**ขอให้ท่านจงปฏิบัติต่อไป
กินผักผลไม้อย่างน้อยวันละ 5 กำมือ**

- คลินิกเตอร์กลุ่มผู้สูงอายุ กรมอนามัย -

ท่านยังขาดพฤติกรรมที่พึงประสงค์
ด้านการกินผักและผลไม้

☒ กินผักและผลไม้อย่างน้อยวันละ 5 กำมือ
เป็นประจำ (6 - 7 วันต่อสัปดาห์)

คำแนะนำ

☒ ใน 1 วัน กินผัก 3 กำมือ
และกินผลไม้ 2 กำมือ

ผัก **ผลไม้**

☒ ใน 1 วัน กินผัก 4 กำมือ
และกินผลไม้ 1 กำมือ

ผัก **ผลไม้**

ผัก	ผลไม้
ผัก 1 กำมือ (ประมาณ 1 กำมือ)	ผลไม้ 1 กำมือ (ประมาณ 1 กำมือ) พลังงาน 60 กิโลแคลอรี
ผัก 1 กำมือ: 1. พืช 1 กำมือ (ประมาณ 1 กำมือ)	ผลไม้ 1 กำมือ: 1. ผลไม้ 1 กำมือ (ประมาณ 1 กำมือ)
ผัก 1 กำมือ: 2. พืช 1 กำมือ (ประมาณ 1 กำมือ)	ผลไม้ 1 กำมือ: 2. ผลไม้ 1 กำมือ (ประมาณ 1 กำมือ)
ผัก 1 กำมือ: 3. พืช 1 กำมือ (ประมาณ 1 กำมือ)	ผลไม้ 1 กำมือ: 3. ผลไม้ 1 กำมือ (ประมาณ 1 กำมือ)
ผัก 1 กำมือ: 4. พืช 1 กำมือ (ประมาณ 1 กำมือ)	ผลไม้ 1 กำมือ: 4. ผลไม้ 1 กำมือ (ประมาณ 1 กำมือ)
ผัก 1 กำมือ: 5. พืช 1 กำมือ (ประมาณ 1 กำมือ)	ผลไม้ 1 กำมือ: 5. ผลไม้ 1 กำมือ (ประมาณ 1 กำมือ)
ผัก 1 กำมือ: 6. พืช 1 กำมือ (ประมาณ 1 กำมือ)	ผลไม้ 1 กำมือ: 6. ผลไม้ 1 กำมือ (ประมาณ 1 กำมือ)
ผัก 1 กำมือ: 7. พืช 1 กำมือ (ประมาณ 1 กำมือ)	ผลไม้ 1 กำมือ: 7. ผลไม้ 1 กำมือ (ประมาณ 1 กำมือ)
ผัก 1 กำมือ: 8. พืช 1 กำมือ (ประมาณ 1 กำมือ)	ผลไม้ 1 กำมือ: 8. ผลไม้ 1 กำมือ (ประมาณ 1 กำมือ)
ผัก 1 กำมือ: 9. พืช 1 กำมือ (ประมาณ 1 กำมือ)	ผลไม้ 1 กำมือ: 9. ผลไม้ 1 กำมือ (ประมาณ 1 กำมือ)
ผัก 1 กำมือ: 10. พืช 1 กำมือ (ประมาณ 1 กำมือ)	ผลไม้ 1 กำมือ: 10. ผลไม้ 1 กำมือ (ประมาณ 1 กำมือ)

ขอให้ท่านจงพยายามปฏิบัติเป็นประจำ

- คลินิกเตอร์กลุ่มผู้สูงอายุ กรมอนามัย -

**ท่านมีพฤติกรรมสุขภาพ
ที่พึงประสงค์**
ด้านการดื่มน้ำ



**ขอให้ท่านจงปฏิบัติต่อไป
ดื่มน้ำเปล่าอย่างน้อยวันละ 8 แก้ว**

- คลินิกเตอร์กลุ่มผู้สูงอายุ กรมอนามัย -

**ท่านยังขาดพฤติกรรม
สุขภาพที่พึงประสงค์**
ด้านการดื่มน้ำ

คำแนะนำ

☒ ดื่มน้ำเปล่าอย่างน้อยวันละ 8 แก้ว
เป็นประจำ (6 - 7 วันต่อสัปดาห์)
น้ำ 1 แก้ว ปริมาณ 200 มิลลิลิตร

ยกเว้น

ในกรณีแพทย์ให้จำกัดน้ำ
ในผู้ป่วยโรคไต โรคหัวใจ ฯลฯ
ควรดื่มน้ำตามคำแนะนำของแพทย์

ขอให้ท่านจงพยายามปฏิบัติเป็นประจำ

- คลินิกเตอร์กลุ่มผู้สูงอายุ กรมอนามัย -

ตัวอย่าง ข้อแนะนำหลังได้รับการประเมินพฤติกรรมสุขภาพผู้สูงอายุ

ท่านควรลด ละ เลิกการสูบบุหรี่



การสูบบุหรี่และควันบุหรี่
มีผลต่อสุขภาพของท่านและคนใกล้ชิด
เช่น

- เสี่ยงต่อการเกิดโรคหัวใจและหลอดเลือด
- เสี่ยงหลอดเลือดสมองตีบ
- เสี่ยงถุงลมโป่งพอง



คลังสื่อรณรงค์กลุ่มผู้สูงอายุ กรมอนามัย

ท่านเป็นผู้สูงอายุที่เยื่อมมาก



ถึงแม้ว่าท่านไม่สูบบุหรี่
แต่ท่านโปรดหลีกเลี่ยงการสูดควันบุหรี่
มีผลต่อสุขภาพของท่าน . . . เช่น

- เสี่ยงต่อการเกิดโรคหัวใจและหลอดเลือด
- เสี่ยงหลอดเลือดสมองตีบ
- เสี่ยงถุงลมโป่งพอง



คลังสื่อรณรงค์กลุ่มผู้สูงอายุ กรมอนามัย

**ยินดีด้วย
ท่านมีพฤติกรรมนอนที่ดีแล้ว**



ผู้สูงอายุควรนอนวันละ 7-8 ชั่วโมง
และเข้านอนไม่เกิน 4 ทุ่ม ทุกวัน

คลังสื่อรณรงค์กลุ่มผู้สูงอายุ กรมอนามัย

**ท่านควรพักผ่อนนอนหลับ
ในตอนกลางคืนเพิ่มขึ้น**



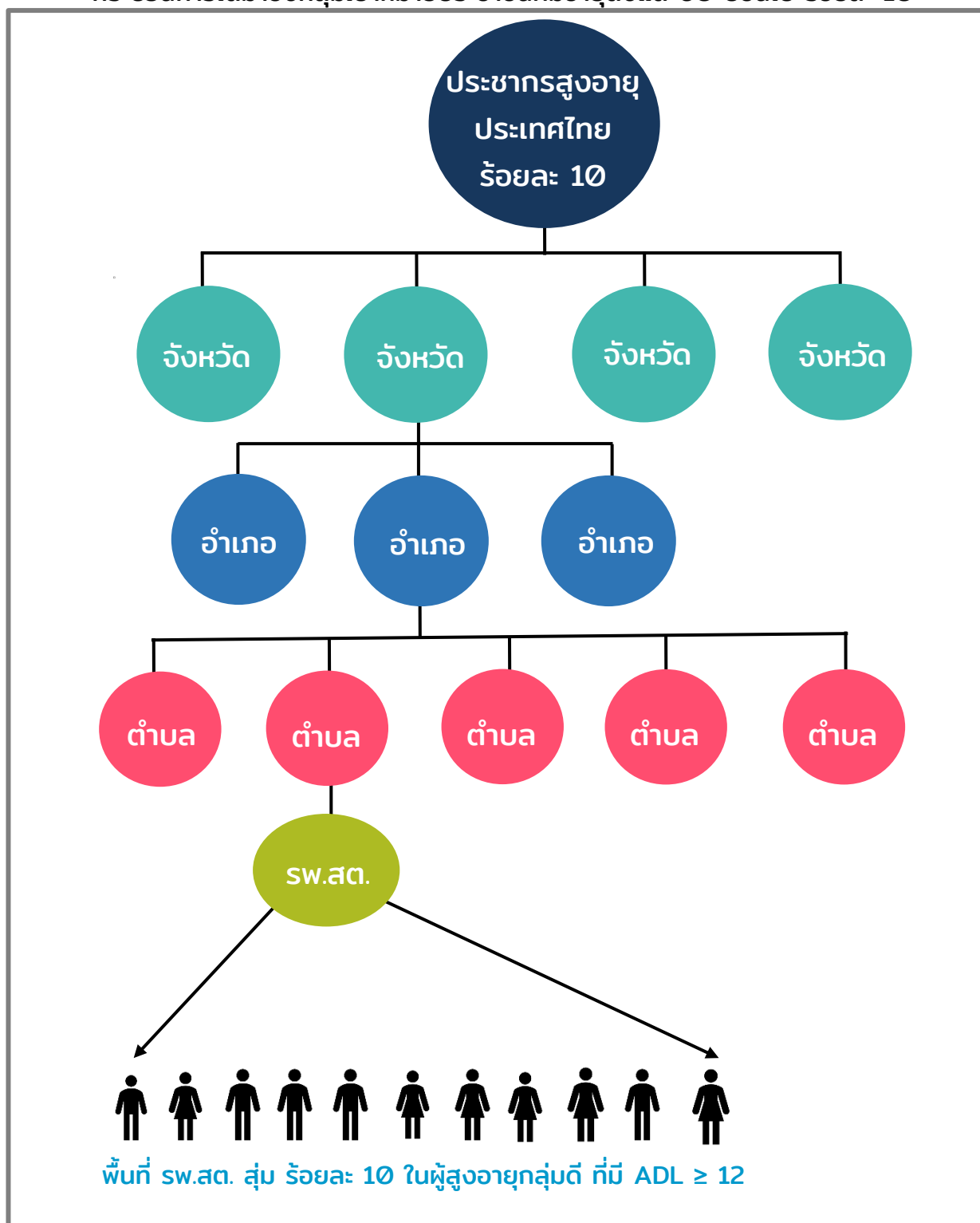
ผู้สูงอายุควรนอนวันละ 7-8 ชั่วโมง
และเข้านอนไม่เกิน 4 ทุ่ม ทุกวัน

หลังเที่ยง  งดการดื่ม ชา กาแฟ
และเครื่องดื่มที่มีส่วนผสมของคาเฟอีน

คลังสื่อรณรงค์กลุ่มผู้สูงอายุ กรมอนามัย

ประชากรกลุ่มเป้าหมาย (ตาม Template กระทรวงสาธารณสุข 2565)

กระบวนการได้มาซึ่งกลุ่มเป้าหมายประชาชนที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป ร้อยละ 10



จากแผนภูมิภาพด้านบน อธิบายได้ว่า ประชากรสูงอายุ (ประชากรที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป) ร้อยละ 10 ของผู้สูงอายุทั้งหมดในพื้นที่ โดยใช้ฐานประชากรจาก Health Data Center (HDC) กระทรวงสาธารณสุข

การวิเคราะห์ข้อมูลพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ผู้สูงอายุ

พฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ของผู้สูงอายุ

จากแบบสอบถามพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ของผู้สูงอายุในรูปแบบ Blue book Application ได้กำหนดคำนิยาม ดังนี้

1. ผู้สูงอายุ หมายถึง ผู้ที่มีอายุ 60 ปี บริบูรณ์ขึ้นไป
2. พฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ หมายถึง พฤติกรรมสุขภาพในระหว่าง 6 เดือน ที่ผ่านมา
3. กิจกรรมทางกาย คือ การเคลื่อนไหวของร่างกายเกิดจากการทำงานของกล้ามเนื้อและทำให้ร่างกาย

มีการใช้พลังงานเพิ่มขึ้นจากขณะพัก ประกอบด้วย การทำกิจกรรมในชีวิตประจำวัน เช่น การทำงานบ้าน การทำงาน อาชีพที่ต้องใช้แรงกาย การเดินทางด้วยจักรยานหรือเดินทาง เดินขึ้นบันได และกิจกรรมยามว่าง เช่น ออกกำลังกาย เล่นกีฬา วิ่ง ปั่นจักรยาน และการท่องเที่ยว (ที่มา : แผนการส่งเสริมกิจกรรมทางกาย พ.ศ. 2561-2573)

การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ของผู้สูงอายุ ผู้สูงอายุที่มีพฤติกรรมหรือการปฏิบัติตัว ดังนี้

1. มีกิจกรรมทางกายที่ระดับปานกลาง (เดิน/ปั่นจักรยาน/ทำงานบ้าน/ทำไร่/ทำสวน/ทำนา/ออกกำลังกาย สะสม 150 นาที/สัปดาห์)
2. กินผักและผลไม้ได้วันละ 5 กำมือ เป็นประจำ (6 – 7 วันต่อสัปดาห์)
3. ดื่มน้ำเปล่าอย่างน้อยวันละ 8 แก้ว ยกเว้น ผู้สูงอายุที่มีการจำกัดน้ำดื่มภายใต้คำสั่งแพทย์ เช่น ผู้สูงอายุโรคไต โรคหัวใจ เป็นต้น
4. ไม่สูบบุหรี่ /ไม่สูบบุหรี่แล้ว
5. ไม่ดื่มเครื่องดื่มที่มีส่วนผสมของแอลกอฮอล์ (เช่น สุรา เบียร์ ยาโด่งเหล้า)
6. มีการดูแลตนเองเมื่อเจ็บป่วย เช่น มีไข้ ไอ จาม ปวดเมื่อยตามตัว สามารถดูแลตนเองเบื้องต้นได้ เช่น สามารถกินยาสามัญประจำบ้านได้ด้วยตนเอง และเมื่ออาการไม่ดีขึ้นสามารถไปพบแพทย์ที่โรงพยาบาล หรือ รพ.สต. ได้ หรือเมื่อมีโรคประจำตัวสามารถรับประทานยาอย่างต่อเนื่อง
7. มีการนอนหลับอย่างเพียงพอ อย่างน้อยวันละ 7 – 8 ชั่วโมง/คืน
8. การดูแลสุขภาพช่องปากด้วยการแปรงฟันก่อนนอน โดยไม่รับประทานอะไรอีก ยกเว้นน้ำเปล่าจนกระทั่งเข้านอน

หมายเหตุ:

1. ผ่านการประเมินทั้ง 8 ด้าน ถือว่าผ่านการประเมินพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์

สำนักอนามัยผู้สูงอายุรวบรวมข้อมูลจากศูนย์อนามัยที่ 1-12 และสถาบันพัฒนาสุขภาวะเขตเมือง นำมาวิเคราะห์ร้อยละพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ผู้สูงอายุเป็นภาพรวม โดยใช้สูตรการคำนวณ ดังนี้

$$\text{ร้อยละ} = \frac{\text{จำนวนผู้สูงอายุที่มีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์} \times 100}{\text{จำนวนผู้สูงอายุที่ได้รับการประเมิน}}$$

คู่มือการใช้งาน Blue Book Mobile Application

1. การลงทะเบียนใช้งาน Blue Book Application /สมัครใช้งานใหม่

• • (ก) การลงทะเบียน / สมัครใช้งาน

ต้องสมัครใช้งานใหม่

- เจ้าหน้าที่สาธารณสุข
- เจ้าหน้าที่ท้องถิ่น
- อาสาสมัคร
- ผู้สูงอายุ



ไม่ต้องสมัครใหม่

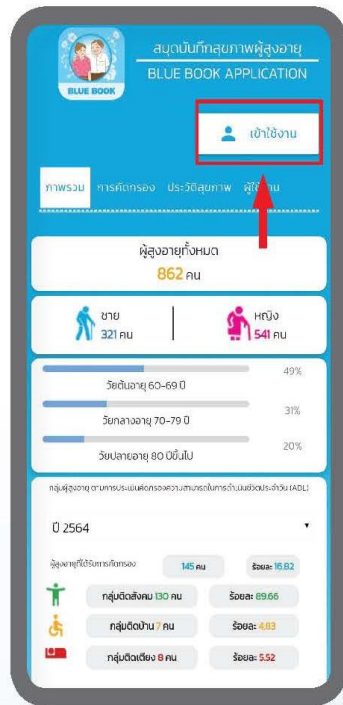
ใช้รหัสเดียวกับ LTC (3C) ล็อกอินได้เลย

- ผู้จัดการดูแลผู้สูงอายุ (Care Manager)

เจ้าหน้าที่สาธารณสุข หมายถึง บุคลากรที่รับผิดชอบงานผู้สูงอายุ/เจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องในการดูแลผู้สูงอายุ รวมถึงผู้รับผิดชอบงานผู้สูงอายุระดับอำเภอ จังหวัด และเขต

อาสาสมัคร หมายถึง Caregiver / อาสาสมัครรับรางวัลท้องถิ่น / อสม. / ผู้ที่เกี่ยวข้องในการดูแลผู้สูงอายุ

2. ขั้นตอนการลงทะเบียน/สมัครเข้าใช้งาน



1. กดปุ่ม "เข้าใช้งาน"



2. กด "ลงทะเบียน"
*ผู้จัดการการดูแลผู้สูงอายุ
(Care Manager)
สามารถกด "เข้าใช้งาน" ได้เลย



3. กด "ยอมรับ" ข้อกำหนดและ
เงื่อนไขการใช้งาน



4. ท่านสามารถ ผูกบัญชีกับไลน์ได้ (เพื่อความสะดวก ไม่ต้องจำรหัสผ่าน ในการใช้งานในครั้งถัดไป) หรือ ถ้าไม่ผูกบัญชีกับไลน์ ก็สามารถลงทะเบียนด้วยตนเองได้

5. เลือกประเภทของผู้ใช้งาน

*กรณีเลือก Care Manager ให้ใส่รหัสเดียวกับโปรแกรม 3C และใช้งานได้เลย

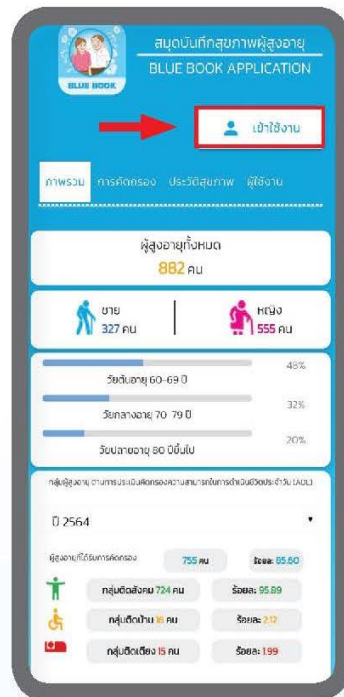
เจ้าหน้าที่สาธารณสุข หมายถึง บุคลากรที่รับผิดชอบงานผู้สูงอายุที่อยู่ในพื้นที่รวมถึง ผู้รับผิดชอบงานผู้สูงอายุระดับอำเภอ จังหวัด และเขตอาสาสมัคร หมายถึง Caregiver อาสาสมัครบริบาลท้องถิ่น / อสม. ที่เกี่ยวข้องในพื้นที่



6. แบบรูปถ่าย กรอกข้อมูลส่วนตัว

3. การเข้าสู่ระบบ (ล็อกอิน)

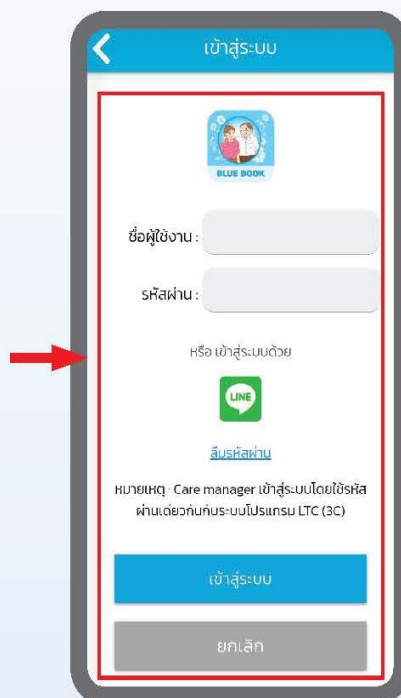
● ● (ก) การเข้าสู่ระบบ



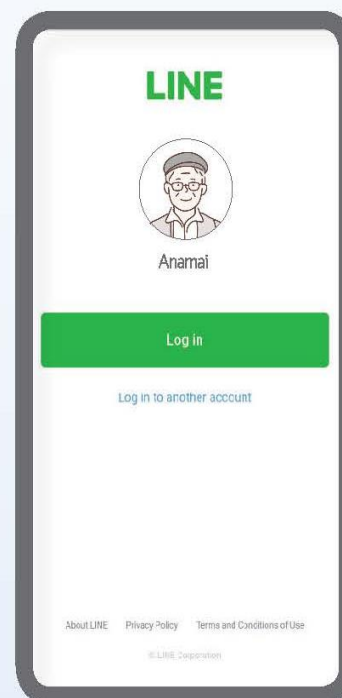
1. กด “เข้าสู่ระบบ”



2. กด “เข้าสู่ระบบ”



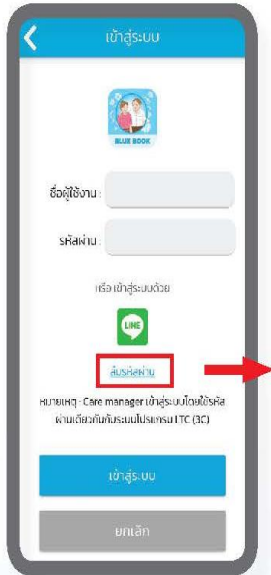
3. กรอกชื่อผู้ใช้งาน
และรหัสผ่าน หรือ กด Line
(หากผูกบัญชีไว้ตอนสมัคร)



4. กรณีผูกบัญชีกับไลน์
สามารถกด Log in ได้เลย

4. การแก้ไขเมื่อลืมรหัสผ่าน

• • ลืมรหัสผ่าน



เข้าสู่ระบบ

ชื่อผู้ใช้งาน :
รหัสผ่าน :

หรือ เข้าสู่ระบบด้วย

 ลืมรหัสผ่าน

หมายเหตุ : Care manager เข้าสู่ระบบโดยใช้รหัสผ่านเดียวกันกับระบบโปรแกรม LTC (LC)

เข้าสู่ระบบ
ยกเลิก



เลือก ☒

ผู้สูงอายุ ☐

เจ้าหน้าที่/อาสาสมัคร ☐



1. กด “ลืมรหัสผ่าน”

2. เลือก ผู้สูงอายุ หรือ เลือกเจ้าหน้าที่/อาสาสมัคร



ตั้งรหัสผ่าน

เลือก : ผู้สูงอายุ

วันเกิด :
1
มกราคม
2499

เบอร์โทรศัพท์ : 0910645260

ต่อไป



ตั้งรหัสผ่าน

เลือก : เจ้าหน้าที่

เลขบัตรประชาชน :
[Input field]

วันเกิด :
1
มกราคม
2562

ต่อไป



ตั้งรหัสผ่าน

ชื่อผู้ใช้งาน :
[Input field]

โปรแกรมหักผ่านใหม่

รหัสผ่าน :
[Input field]

ยืนยันรหัสผ่าน :
[Input field]

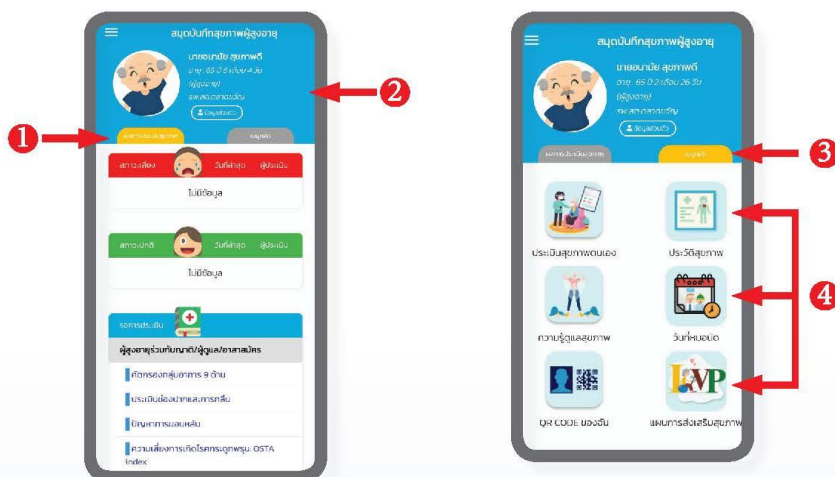
บันทึก

3. เลือก

ผู้สูงอายุ : กรอก วันเกิด เบอร์โทรศัพท์ และเลขบัตรประชาชน
เจ้าหน้าที่/อาสาสมัคร : กรอกเลขบัตรประชาชน และวันเกิด

4. ตั้งรหัสผ่านใหม่

• หน้าหลัก



1. ผลการประเมินสุขภาพ
2. ชื่อ อายุ ประเภท หน่วยงาน และข้อมูลส่วนตัว
3. เมนูหลัก
4. ฟังก์ชันการใช้งาน

• • (ฟ) ผลการประเมินสุขภาพเมื่อผู้สูงอายุได้รับการประเมินคัดกรอง



จะแสดงผลสุขภาพ

เสี่ยง ปกติ รอการประเมิน

***ผลสุขภาพผู้สูงอายุเห็นนั้นจะแสดงทั้งที่ถูกประเมินโดยตนเอง และประเมิน โดยเจ้าหน้าที่ / อาสาสมัคร

แท็บสีฟ้า สำหรับผู้สูงอายุร่วมกับญาติประเมินตนเองได้

การใช้งานสำหรับแอดมิน ระดับเขต/ระดับจังหวัด/ ระดับอำเภอ (หน้าหลัก)

- ADMIN ระดับอำเภอ

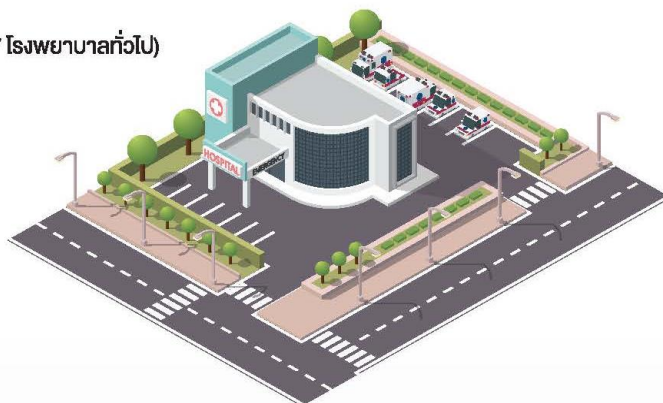
(สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ / โรงพยาบาลชุมชน / โรงพยาบาลทั่วไป)

- ADMIN ระดับจังหวัด

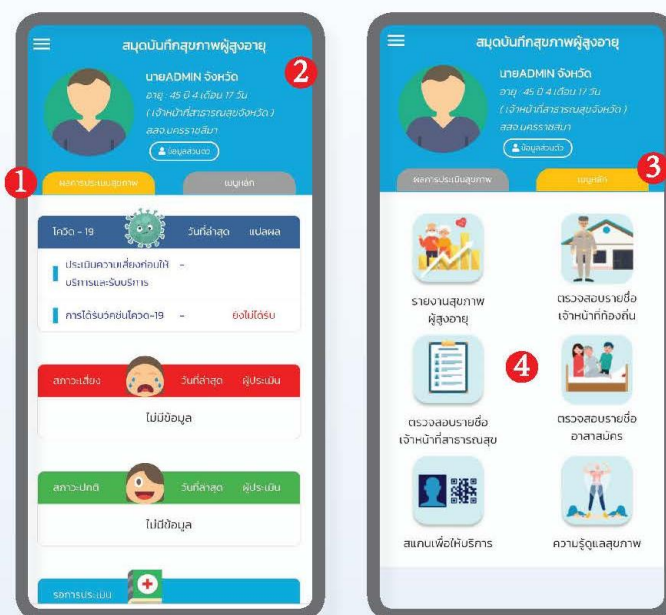
(สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด)

- ADMIN ระดับเขต

(ศูนย์อนามัย)



- หน้าหลัก



1. ผลการประเมินสุขภาพ

ผลการคัดกรองของ ADMIN “จะไม่ถูกนำไปคำนวณในหน้ารายงาน (Dashboard)”

**ADMIN สามารถประเมินตนเองหรือทดสอบเครื่องมือได้

2. ชื่อ อายุ ประเภท หน่วยงาน และข้อมูลส่วนตัว

3. เมนูหลัก

4. ฟังก์ชันการใช้งาน

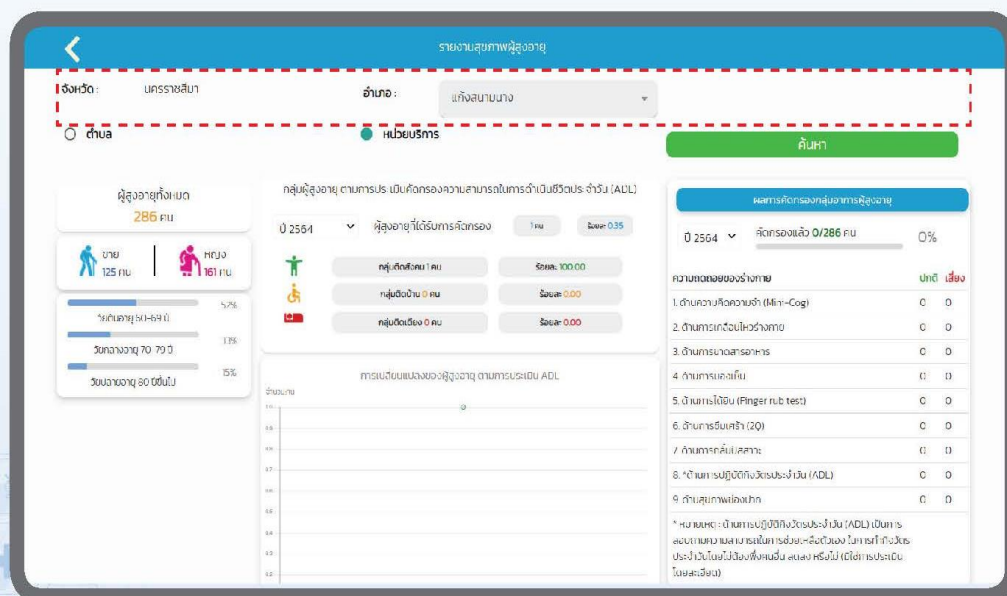
- รายงานสุขภาพผู้สูงอายุ (สำหรับ ADMIN)



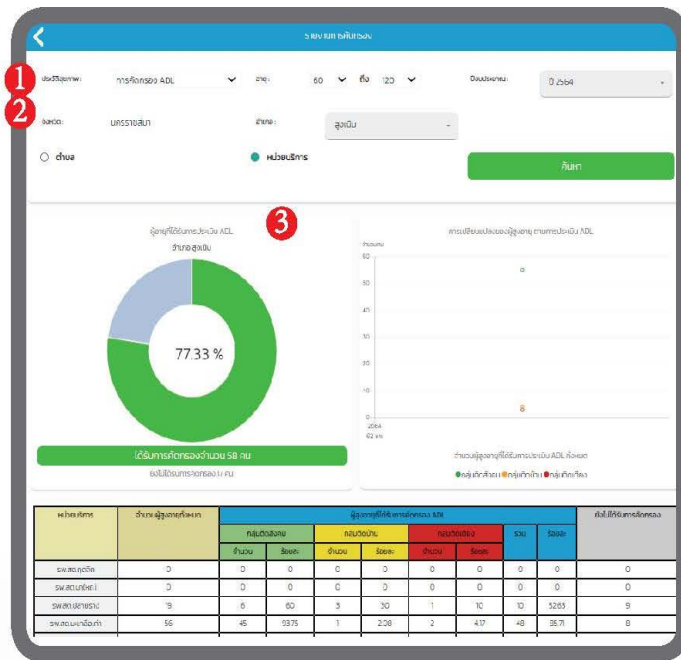
1. กด "รายงานสุขภาพผู้สูงอายุ"
2. ระบบจะแสดงประเภทรายงาน สำหรับ ADMIN จากนั้นกดดูรายงานที่ต้องการ

- รายงานภาพรวม (ข้อมูลทั่วไปและสรุปข้อมูลสำคัญ)

**ADMIN อำเภอ หน้าแสดงผลเหมือนกัน แต่จะเลือกกรองข้อมูลได้เฉพาะ ตำบล หรือ หน่วยบริการ

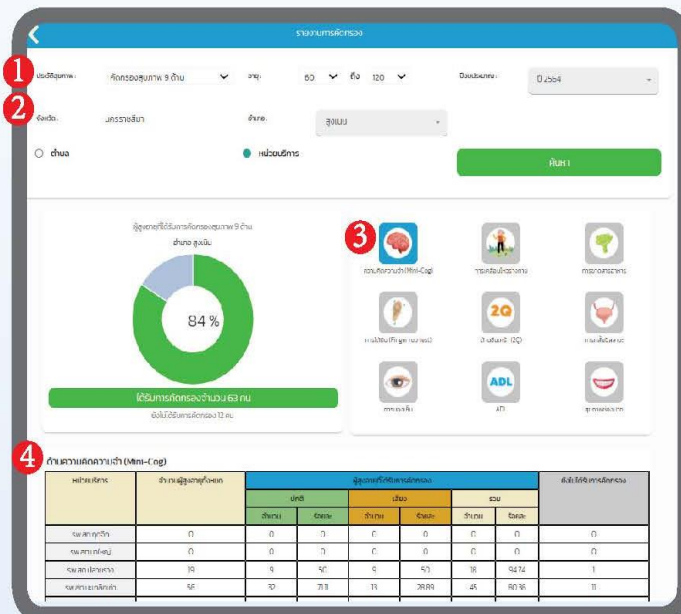


● รายงานการคัดกรอง (ADL)



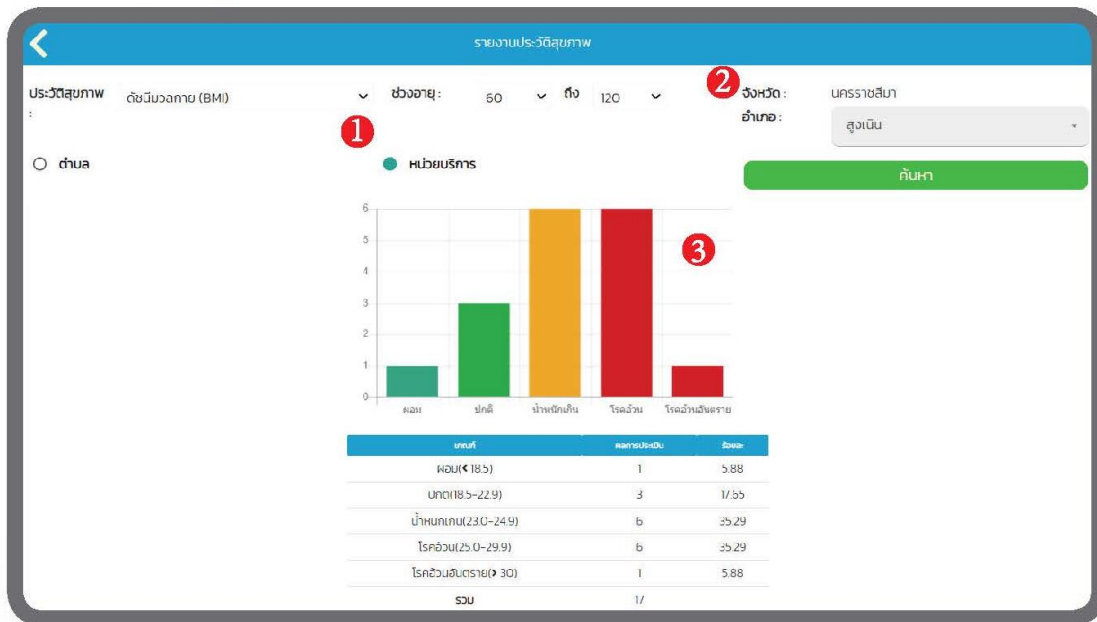
1. เลือกประเภทการคัดกรอง
2. เลือกพื้นที่ที่ต้องการดูข้อมูล และกดค้นหา
3. ส่วนแสดงข้อมูลตามพื้นที่

● รายงานการคัดกรอง (คัดกรอง 9 ด้าน)



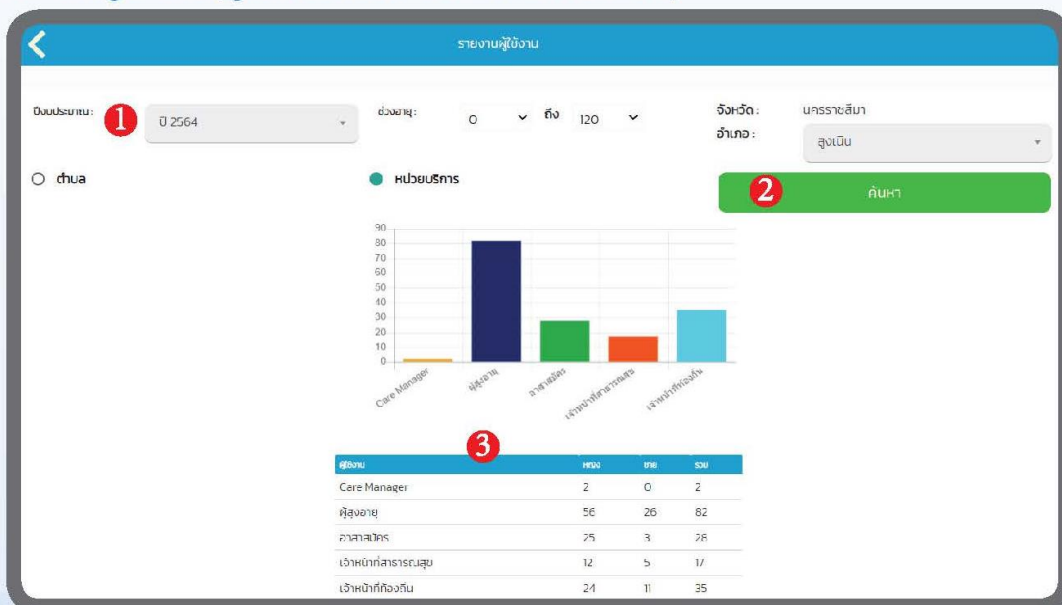
1. เลือกประเภทการคัดกรอง
2. เลือกพื้นที่ที่ต้องการดูข้อมูล
3. เลือก "กลุ่มอาการใน 9 ด้าน" และกดค้นหา
4. ส่วนแสดงข้อมูลตามพื้นที่

● รายงานประวัติสุขภาพ



1. เลือกประเภทประวัติสุขภาพ
2. เลือกพื้นที่ที่ต้องการดูข้อมูล และกดค้นหา
3. ส่วนแสดงข้อมูลตามพื้นที่

● รายงานผู้ใช้งาน (ผู้ใช้งานที่ลงทะเบียนเข้ามาในระบบ)



1. เลือกปีงบประมาณ และช่วงอายุ
2. เลือกพื้นที่ที่ต้องการดูข้อมูล และกดค้นหา
3. ส่วนแสดงข้อมูลผู้ใช้งาน

การประเมินพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ผู้สูงอายุ โดย ผู้สูงอายุ ครอบครัวหรือผู้ดูแล

กรณีผู้สูงอายุใช้งานผ่านไลน์ Blue Book

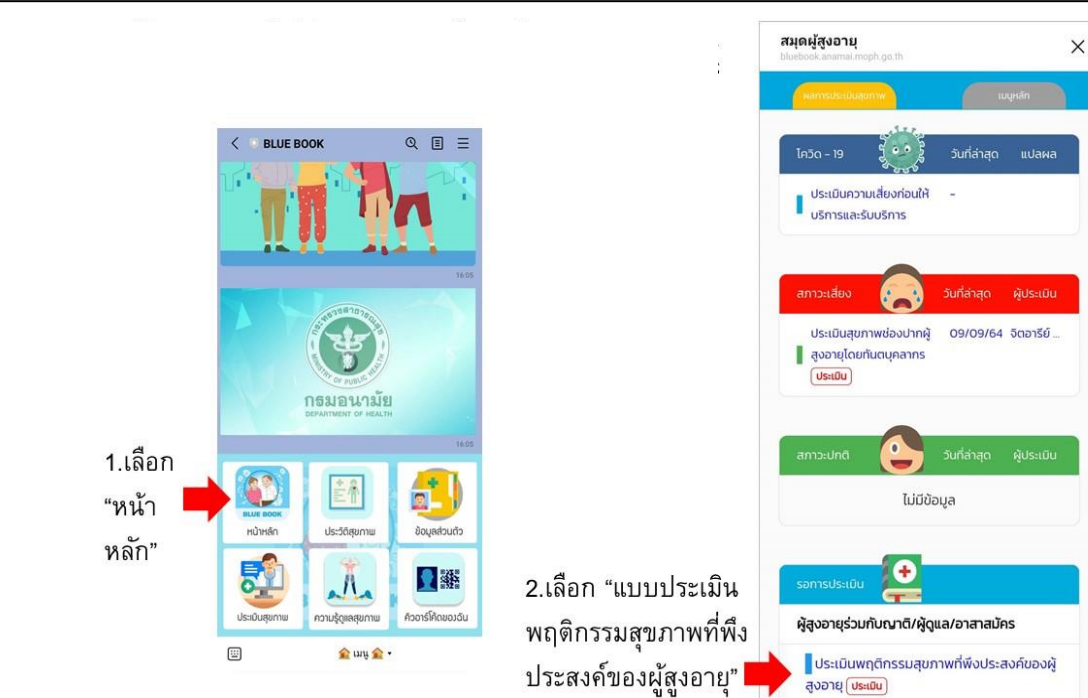


1. เลือก “หน้าหลัก”

2. เลือก “แบบประเมินพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ของผู้สูงอายุ”

The image shows a mobile app interface for 'BLUE BOOK' (กรมอนามัย - DEPARTMENT OF HEALTH). The main menu includes options like 'หน้าหลัก' (Home), 'ประวัติสุขภาพ' (Health History), 'ข้อมูลส่วนตัว' (Personal Information), 'ประเมินสุขภาพ' (Assess Health), 'ความรู้สุขภาพ' (Health Knowledge), and 'ข่าวสาร' (News). The 'ประเมินสุขภาพ' section is highlighted, showing a list of assessment tools. The second step points to the 'แบบประเมินพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ของผู้สูงอายุ' (Assess Health Behavior of the Elderly) tool, which is currently selected.

กรณีผู้สูงอายุใช้งานผ่านแอปพลิเคชัน/เว็บไซต์



1. เลือก “หน้าหลัก”

2. เลือก “แบบประเมินพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ของผู้สูงอายุ”

This section is identical to the one above, showing the same app interface and navigation steps for the 'Assess Health Behavior' tool.

3.เลือก "เริ่มทำการประเมิน"

4.กรอกข้อมูลทั่วไป

5.กดถัดไป

6. พฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ของผู้สูงอายุ ทั้ง 8 ข้อ

ข้อมูลด้านพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์

1.เมื่อท่านมีอาการเจ็บป่วย เช่น มีไข้ ไอ เจ็บ ปวดเมื่อยตามตัว ท่านสามารถดูแลเองได้ เช่นสามารถกินยาตามคำแนะนำได้โดยไม่ต้องแจ้ง และเมื่อไม่ดีขึ้นสามารถไปพบแพทย์ที่โรงพยาบาล หรือ sw.สด. ได้

☒ ทำได้ทุกครั้ง (หมายถึง สามารถดูแลตนเองได้ทุกครั้งที่มีอาการ)

☐ ทำได้บางครั้ง (หมายถึง สามารถดูแลตนเองได้ บางครั้งที่อาการ)

☐ ทำไม่ได้เลย (หมายถึง ไม่สามารถดูแลตนเองได้ ด้วยตนเอง ต้องพึ่งพากลุ่มอื่น)

2.ท่านแบ่งพังก่อนนอนหรือไม่ (การแบ่งพังก่อนนอน หมายถึง การแบ่งพังก่อนนอนโดยไม่มีประเภทยาหรือ ยาแก้ปวด เช่น ยาแก้ปวด)

☐ ไม่แบ่ง เพราะไม่มีพังก่อนนอน

☐ ไม่แบ่ง/แบ่งก่อนนอนบ้าง ไม่แบ่งบ้าง เป็นบางวัน

☒ แบ่งก่อนนอนทุกวัน

3.ท่านมีกิจกรรมทางกายที่ระดับปานกลาง เช่น การเดิน การปั่นจักรยาน การทำงานบ้าน การทำไร่ ทำสวน ทำนา หรือการออกกำลังกาย อย่างน้อยวันละ 30 นาที หรือ สัปดาห์ละ 150 นาที/สัปดาห์หรือไม่

☐ ทำไม่ได้เลย

☐ ทำได้ แต่ไม่ถึง 150 นาที/สัปดาห์

☒ ทำได้ เก้าสิบหรือมากกว่า 150 นาที/สัปดาห์

4.ท่านดื่มแอลกอฮอล์วันละ 8 แก้ว บ่อยแค่ไหน (น้ำ 1 แก้ว เท่ากับ ปริมาณ 200 มิลลิกรัม)

ยกเว้น ผู้สูงอายุที่มีการจำกัดปริมาณได้แก่สังเกตร

☐ ดื่มได้ 0 - 2 วันต่อสัปดาห์

☐ ดื่มได้ 3 - 5 วันต่อสัปดาห์

☒ ดื่มได้ 6 - 7 วันต่อสัปดาห์

5.ท่านกินผักและผลไม้ได้วันละ 400 กรัมหรือ 5 กำมือ บ่อยแค่ไหน

☐ กินได้ 0 - 2 วันต่อสัปดาห์

☒ กินได้ 3 - 5 วันต่อสัปดาห์

6.ท่านสูบบุหรี่หรือยาเส้นหรือไม่

☐ ไม่เคยสูบ

☒ เคยสูบแต่เลิกแล้ว

☐ ยังสูบบุหรี่ถึงปัจจุบัน

7.ปัจจุบันท่านดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์หรือไม่

☐ ไม่ดื่ม

☒ ดื่มเฉพาะเทศกาลหรือวันพิเศษ

☐ ดื่มเป็นประจำ

8.ใน 1 สัปดาห์ที่ผ่านมา ท่านนอนหลับได้ส่วนไหนที่พอ

☐ นอนน้อยกว่า 5 ชั่วโมง/คืน

☐ 5 - 6 ชั่วโมง/คืน

☒ 7 - 8 ชั่วโมง/คืน

7. กด "บันทึกการประเมิน"

<

พฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์

การแปลผล



มีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์

ยืนยัน

<

พฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์

การแปลผล



มีพฤติกรรมสุขภาพที่ไม่พึงประสงค์

ยืนยัน

8.ระบบจะแปลผลพฤติกรรมสุขภาพ

ประวัติพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์

ครั้งที่

วันที่

ผลการประเมิน

การดูแลตนเอง

แบ่งปันก่อนนอน

กิจกรรมทางกาย

การเดินป่า

กินผักและผลไม้

สูบบุหรี่/ยาสูบ

ดื่มแอลกอฮอล์

การนอนหลับ

ผู้ประเมิน

ลบผลการประเมิน

1

14/09/64

พึงประสงค์

ทำได้ทุกครั้ง

แบ่งก่อนนอนทุกวัน

ทำได้ เก่ากับหรือมากกว่า 150 นาที/สัปดาห์

ดื่มได้ 6 - 7 วันต่อสัปดาห์

กินได้ 6 - 7 วันต่อสัปดาห์

ไม่สูบ

ไม่ได้ดื่ม

7 - 8 ชั่วโมง/คืน

สุขภาพอนามัยดี



9.ระบบจะเก็บประวัติการประเมินในแต่ละครั้ง

32 | หน้า

การประเมินพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ผู้สูงอายุ โดย อาสาสมัครหรือเจ้าหน้าที่

1. เลือก
"รายชื่อ
ผู้สูงอายุ"

2. กดปุ่ม
"ให้บริการ"
ตามรายชื่อ
ผู้สูงอายุที่
ต้องการ
ประเมิน

3. เลือก
"แบบ
ประเมิน
พฤติกรรม
สุขภาพที่พึง
ประสงค์ของ
ผู้สูงอายุ"

<
พหุติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์

4.เลือก
“เริ่มทำการ
ประเมิน”

เริ่มทำการประเมิน

ประวัติพหุติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์

ยังไม่มีข้อมูล

5.กรอก
ข้อมูลทั่วไป

ข้อมูลทั่วไป
นาง สุขภาพ อนามัยดี
อายุ 70 ปี 8 เดือน 13 วัน เพศ หญิง
น้ำหนัก 55 กก. ส่วนสูง 165 ซม.
รอบเอว 75 ซม.
ในรอบปีที่ผ่านมามีคนเคยตรวจฟันหรือทำฟัน บ้างหรือไม่
☒ เคย
☐ ไม่เคย

< 1/5 >

6.กดถัดไป

7. พหุติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ของผู้สูงอายุ ทั้ง 8

ข้อมูลพหุติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์
1.เมื่อท่านมีอาการเจ็บป่วย เช่น มีไข้ ไอ จาม ปวดเมื่อยตามตัว ท่านสามารถดูแลตนเองได้ เช่นสามารถกินยาตามใบสั่งแพทย์ได้โดยไม่ต้องไปพบแพทย์ที่โรงพยาบาล หรือ sw.สต. ได้
☒ ทำได้ทุกครั้ง (หมายถึง สามารถดูแลตนเองได้ทุกครั้งที่อาการ)
☐ ทำได้บางครั้ง (หมายถึง สามารถดูแลตนเองได้บางครั้งที่มีอาการ)
☐ ทำไม่ได้เลย (หมายถึง ไม่สามารถดูแลตนเองได้ด้วยตนเอง ต้องพึ่งพาบุคคลอื่น)
2.ท่านแปรงฟันก่อนนอนหรือไม่ (การแปรงฟัน ก่อนนอน หมายถึง การแปรงฟันหลังอาหารเย็น โดยไม่รับประทานอะไรอีก ยกเว้นน้ำเปล่าจน เช้านอน)
☐ ไม่แปรง เพราะไม่มีฟันแท้เหลือ
☐ ไม่แปรง/แปรงก่อนนอนบ้าง ไม่แปรงบ้าง เป็นบางวัน
☒ แปรงก่อนนอนทุกวัน

3.ท่านมีกิจกรรมทางกายที่ระดับปานกลาง เช่น การเดิน การปั่นจักรยาน การทำงานบ้าน การทำไร่ ทำสวน ทำนา หรือการออกกำลังกายอย่างอื่นอย่างน้อยวันละ 30 นาที หรือสะสมได้ 150 นาที/สัปดาห์หรือไม่
☐ ทำไม่ได้เลย
☐ ทำได้ แต่ไม่ถึง 150 นาที/สัปดาห์
☒ ทำได้ เก่ากับหรือมากกว่า 150 นาที/สัปดาห์
4.ท่านเดินได้อย่างน้อยวันละ 8 แก้ว บ่อยแค่ไหน (น้ำ 1 แก้ว เท่ากับ ปริมาณ 200 มิลลิลิตร) ยกเว้น ผู้สูงอายุที่มีการจำกัดน้ำดื่มได้ทางแพทย์
☐ ดื่มน้ำได้ 0 - 2 วันต่อสัปดาห์
☐ ดื่มน้ำได้ 3 - 5 วันต่อสัปดาห์
☒ ดื่มน้ำได้ 6 - 7 วันต่อสัปดาห์
5.ท่านกินผักและผลไม้ได้วันละ 400 กรัมหรือ 5 กำมือ บ่อยแค่ไหน

ตัวอย่างปริมาณผักและผลไม้ที่แนะนำ

>

☐ กินได้ 0 - 2 วันต่อสัปดาห์
☒ กินได้ 3 - 5 วันต่อสัปดาห์

6.ท่านสูบบุหรี่หรือยาเส้นหรือไม่
☐ ไม่เคยสูบ
☒ เคยสูบแต่เลิกแล้ว
☐ ยังสูบบุหรี่ถึงปัจจุบัน
7.มีจุดขึ้นตามผิวหนังหรือคันหรือไม่
☐ ไม่มี
☒ มีเฉพาะเกาหรือคันวันพิเศษ
☐ มีเป็นประจำ
8.ใน 1 สัปดาห์ที่ผ่านมา ท่านนอนหลับได้ส่วนหนึ่งที่ช่วยให้
☐ น้อยกว่า 5 ชั่วโมง/คืน
☐ 5 - 6 ชั่วโมง/คืน
☒ 7 - 8 ชั่วโมง/คืน

8. กด
“บันทึกการ
ประเมิน”

บันทึกการประเมิน

< 4/5 >

34 | หน้า

< พฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์

การแปลผล



มีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์

ยืนยัน

< พฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์

การแปลผล



มีพฤติกรรมสุขภาพที่ไม่พึงประสงค์

ยืนยัน

9.ระบบจะแปลผลพฤติกรรมสุขภาพ

ประวัติพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์

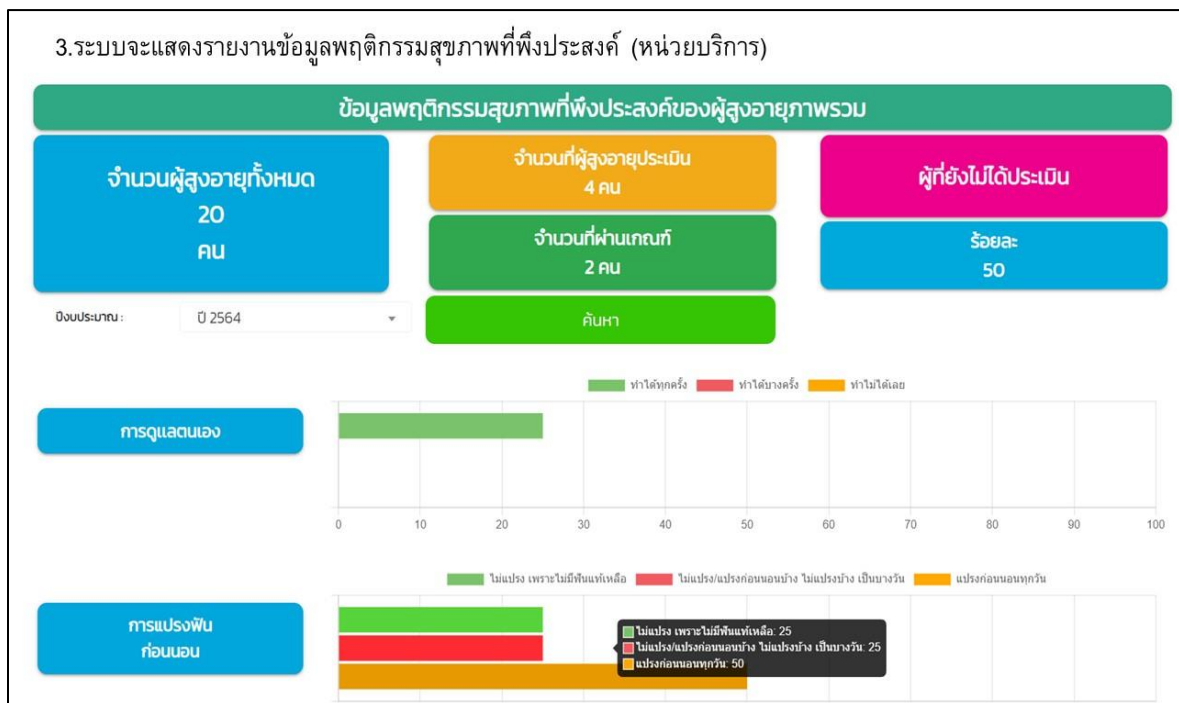
ครั้งที่	1
วันที่	14/09/64
ผลการประเมิน	พึงประสงค์
การดูแลตนเอง	ทำได้ทุกครั้ง
แปรงฟัน ก่อนนอน	แปรงฟันก่อนนอนทุกวัน
กิจกรรม ทางกาย	ทำได้ เก้าสิบหรือมากกว่า 150 นาที/สัปดาห์
การดื่ม น้ำ	ดื่มได้ 6 - 7 วันต่อสัปดาห์
กินผักและผลไม้ วันละ 400 กรัม	กินได้ 6 - 7 วันต่อสัปดาห์
สูบบุหรี่/ยาสูบ	ไม่สูบ
ดื่มแอลกอฮอล์	ไม่ดื่ม
การนอนหลับ	7 - 8 ชั่วโมง/คืน
ผู้ประเมิน	สุขภาพอนามัยดี
ลบผลการประเมิน	

10.ระบบจะ
เก็บประวัติ
การประเมิน
ในแต่ละครั้ง

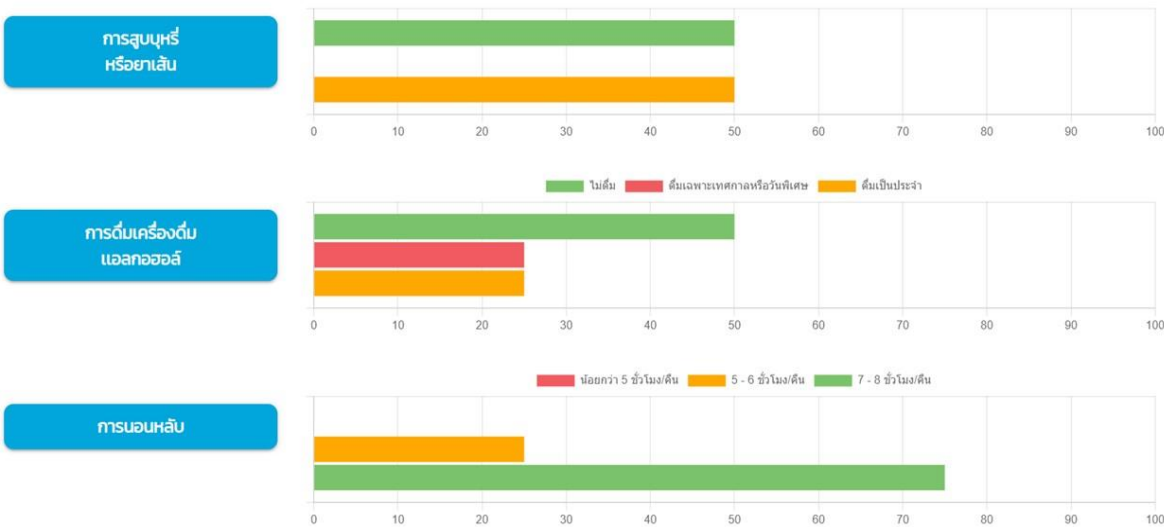
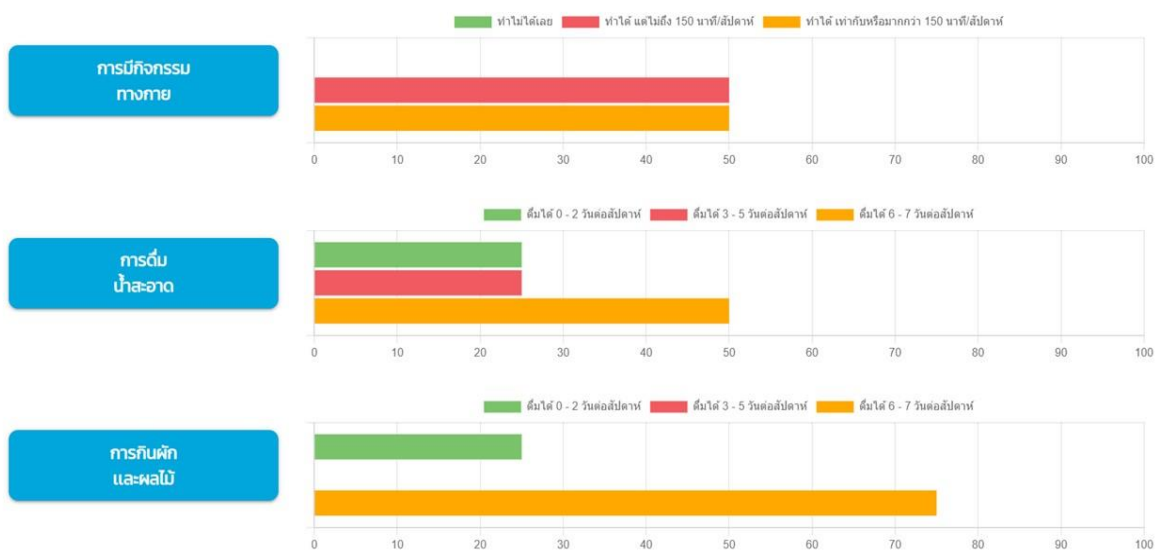
หน้ารายงาน สำหรับเจ้าหน้าที่ sw.สต./swช.

1.เลือก “รายงาน สุขภาพ ผู้สูงอายุ”

2.เลือก “รายงาน พฤติกรรม สุขภาพที่พึงประสงค์”

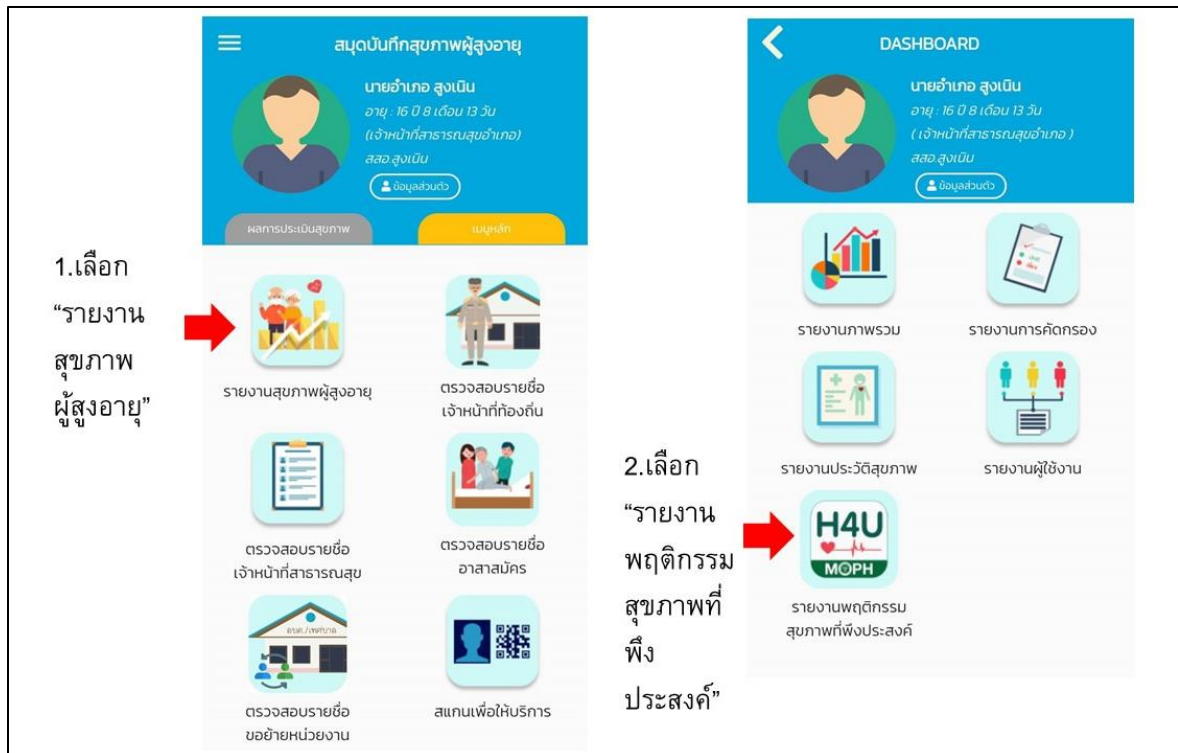


4.ระบบจะแสดงข้อมูลจำแนกรายด้าน



สามารถดาวน์โหลด Excel ได้

หน้ารายงาน สำหรับ ADMIN อำเภอและจังหวัด



3. ระบบจะแสดงรายงานข้อมูลพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ของผู้สูงอายุภาพรวม (ระดับอำเภอ/จังหวัด)

< รายงานพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์

ข้อมูลพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ของผู้สูงอายุภาพรวม

จำนวนผู้สูงอายุทั้งหมด
76 คน

จำนวนผู้สูงอายุประเมิน
4 คน

ข้อมูลจำแนกรายด้าน

จำนวนที่ผ่านเกณฑ์
2 คน

ร้อยละ
50

เขตสุขภาพ: เขตสุขภาพที่ 09 จังหวัด: นครราชสีมา อำเภอ: สูงเนิน
 งบประมาณ: ปี 2564 ค้นหา

หน่วยบริการ	จำนวนผู้สูงอายุทั้งหมด	จำนวนผู้สูงอายุที่ตอบแบบประเมิน	ผู้สูงอายุที่มีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์			
			ผ่าน	ร้อยละ	ไม่ผ่าน	ร้อยละ
สว.สต.กุดจิก	0	0	0	0	0	0
สว.สต.นาใหญ่	0	0	0	0	0	0
สว.สต.ปลายาง	20	4	2	50	2	50
สว.สต.มะเกลือเก่า	56	0	0	0	0	0

หน่วยบริการ	จำนวนผู้สูงอายุทั้งหมด	จำนวนผู้สูงอายุที่ตอบแบบประเมิน	ผู้สูงอายุที่มีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์			
			ผ่าน	ร้อยละ	ไม่ผ่าน	ร้อยละ
sw.สต.กุดจิก	0	0	0	0	0	0
sw.สต.นาใหญ่	0	0	0	0	0	0
sw.สต.ปลายาง	20	4	2	50	2	50
sw.สต.มะเกลือเก่า	56	0	0	0	0	0
sw.สต.มะเกลือใหม่	0	0	0	0	0	0
sw.สต.เวียงแก้ว	0	0	0	0	0	0
sw.สต.หนองตะไถ่	0	0	0	0	0	0
sw.สต.หนองหอย	0	0	0	0	0	0
sw.สต.หนองแขวง	0	0	0	0	0	0
sw.สต.ผืนดิ่ง	0	0	0	0	0	0
sw.สต.เมืองเก่า	0	0	0	0	0	0
sw.สต.เหนือดแอ	0	0	0	0	0	0
sw.สต.โคกมะกอก	0	0	0	0	0	0
sw.สต.โค้งยาง	0	0	0	0	0	0
sw.สต.โนนคำ	0	0	0	0	0	0
sw.สูงเนิน	0	0	0	0	0	0
รวม	76	4	2	50	2	50



ดาวน์โหลด



สามารถดาวน์โหลด Excel ได้

หมายเหตุ : หากท่านมีข้อสงสัยสามารถติดต่อสอบถามได้ที่

1. คุณจุฑาภัก เจนจิตร Email : Juthapuk.J@anamai.mail.go.th

2. คุณศตพร เทยานรงค์ Email : Sataporn.T@anamai.mail.go.th

สำนักอนามัยผู้สูงอายุ กรมอนามัย หมายเลขโทรศัพท์ 02-590-4504